



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Hábitos alimentarios y presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry –  
Sector Alto Salaverry - Salaverry, setiembre – noviembre 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Nutrición

AUTOR:

Mostacero Briceño, Edwin Aurelio (ORCID: 0000-0003-0780-3386)

ASESOR:

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega (ORCID: 0000-0002-6454-8913)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Alimentación y Nutrición

TRUJILLO - PERÚ

2017

## PÁGINA DEL JURADO

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
(a) Montesinos Buisaño Edwin Aurelio  
cuyo título es: Hábitos alimentarios y presencia de anemia en niños de 3 a 5  
años de la I. E. Salaverry - sector Alto Salaverry - Salaverry,  
Setiembre - Noviembre 2017

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 12.....(número)  
Doce.....(letras).

Trujillo 18.....de Diciembre del 2017

  
.....  
PRESIDENTE

  
.....  
SECRETARIO

  
.....  
VOCAL

## DEDICATORIA

Se la dedico al forjador de mi camino, a mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo al creador, de mis padres y de las personas que más amo, mi familia, con mi más sincero amor.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis asesores por su apoyo incondicional y paciencia, en especial al Dr. Jorge Luis Díaz Ortega por su orientación y perseverancia.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Edwin Aurelio Mostacero Briceño con DNI N° 44634590, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas dentro del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de ciencias médicas, Escuela de Nutrición, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, Diciembre del 2017.



---

Edwin Aurelio Mostacero Briceño

## PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “**HABITOS ALIMENTARIOS Y PRESENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E. SALAVERRY–SECTOR ALTO SALAVERRY - SALAVERRY, 2017**”. La misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Licenciado en Nutrición.

El autor.

# INDICE

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1.1 Trabajos previos	2
1.2 Formulacion del problema	8
1.3 Justificacion	8
1.4 Hipotesis	9
1.5 Objetivos	9
<b>11. MÉTODO</b>	<b>10</b>
2.1 Diseno de investigación	10
2.2 Variables y operacionalización de variables:	11
2.3 Población y muestra	11
2.4 Técnicas e instrumentos de recoleccion de datos	13
2.6 Metodos de analisis de la informacion	15
2.7 Consideraciones eticas	15
<b>111. RESULTADOS</b>	<b>16</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>18</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>20</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>21</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>22</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>27</b>

## RESUMEN

El estado nutricional y su relación con la aparición de enfermedades como la anemia están vinculados con la calidad de los alimentos, siendo el factor determinante la accesibilidad y la selección alimentos específicos en la ingesta diaria. Se calcula que aproximadamente por cada persona en condición de anemia existe por lo menos otra más con niveles deficientes de hierro, esto se convierte en una gran problemática. El objetivo de la presente investigación fue el de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry – Alto Salaverry del distrito de Salaverry durante los meses de setiembre - noviembre 2017. El estudio tuvo un diseño no experimental, de tipo correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 130 niños de 3 a 5 años registrados en la I.E Salaverry, Sector Alto Salaverry, Salaverry en el año académico 2017 y, que además cumplieron con los criterios de selección propuestos. Se utilizó el cuestionario de preguntas relacionados a los hábitos alimentarios dirigido a los Padres de Familia de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017. Se observó que el porcentaje de niños en condición de anemia fue del 26.8% que corresponde a casi la tercera parte del total de niños parte del estudio estos valores resultan por un lado consistentes con la tendencia documentada sobre anemia infantil realizada en los últimos años en nuestro país. Se aprecia también que el 50% del grupo evaluado mantienen hábitos alimentarios adecuados, lo que empezaría a dar las primeras luces sobre las causas que explicarían los altos niveles de anemia (26.8%). Finalmente se observa que existe relación altamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre la presencia de anemia y los hábitos nutricionales del grupo de investigación. El estudio llegó a la conclusión que la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry – Alto Salaverry del distrito de Salaverry durante los meses de setiembre - noviembre 2017 fue inversamente proporcional es decir cuánto mejores fueron los hábitos alimentarios la presencia de anemia fue menor.

**Palabras clave:** Hábitos alimentarios, anemia, niños, hemoglobina.



## ABSTRACT

The nutritional status and relationship with the appearance of diseases such as anemia are linked to the quality of the food, being the determining factor the accessibility and the selection of specific foods in the daily intake. It is estimated that approximately for each person in anemia there is at least one more with deficient levels of iron, this becomes a big problem. The objective of the present investigation was to determine the relationship between eating habits and the presence of anemia in children from 3 to 5 years of El Salaverry - Alto Salaverry in the district of Salaverry during the months of September - November 2017. The study had a non-experimental, correlational and cross-sectional design. The population consisted of 130 children aged 3 to 5 years registered in the I.E. Salaverry, Sector Alto Salaverry, Salaverry in the academic year 2017, and who also met the proposed selection criteria. The questionnaire of questions related to eating habits was addressed to the Parents of the I.E. Salaverry - Salaverry Upper Sector of the District of Salaverry during the months of September - November 2017. It was observed that the percentage of children in anemic condition was 26.8%, which corresponds to almost a third of the total children of the study. On the one hand, they are consistent with the documented trend of childhood anemia in recent years in our country. It is also appreciated that 50% of the group evaluated maintain adequate dietary habits, which would begin to shed light on the causes that would explain the high levels of anemia (26.8%). Finally, it is observed that there is a highly significant relationship ( $p < 0.05$ ) between the presence of anemia and the nutritional habits of the research group. The study concluded that the relationship between dietary habits and the presence of anemia in 3- to 5-year-old children of the IE Salaverry - Alto Salaverry district of Salaverry during the months of September - November 2017 was inversely proportional ie how much better were the eating habits the presence of anemia was lower.

**Keywords:** Eating habits, anemia, children, hemoglobin.

## I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia representa un problema de salud que en diferentes países del mundo viene afectando aproximadamente 1620 millones de personas, que representa al 24,8% de la población, siendo la mayor prevalencia en el grupo de los niños preescolares en un 47,4%<sup>1</sup> siendo muy frecuente observado en zonas rurales y urbano marginales principalmente en los países subdesarrollados<sup>2</sup>.

La OMS, ubicó a las carencias de hierro en séptimo lugar entre los 10 factores de riesgo prevenibles de enfermedades y la aparición de complicaciones<sup>3</sup>.

Nuestro País es considerado dentro de los países latinoamericanos que presenta las más altas tasas de prevalencia en desnutrición crónica; siendo la anemia uno de los factores determinantes de ésta, especialmente en niños menores de 5 años, esta cifra es superada sólo por Honduras, Haití, Ecuador, Guatemala y Bolivia<sup>4</sup>.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2016; el 43,6% de los niños menores de tres años presentan anemia siendo un problema de salud pública, que sigue permaneciendo sin cambios significativos en los últimos cinco años a pesar de las estrategias desarrolladas por el gobierno para reducirla<sup>5</sup>.

En relación a los indicadores de prevalencia, la presencia de anemia en niños de 6 a 35 meses superan el 40% a nivel nacional y del 60% en determinados departamentos, siendo afectados de esta manera aproximadamente tres cuartos de millón de niños, lo que indica que la

lucha frente a la anemia debería ser asumido de manera prioritaria en el Perú, debido al impacto negativo de la anemia en las funciones vitales del organismo y del desarrollo humano<sup>6</sup>.

Cabe recordar también que Salaverry está formada por una población dedicada eminentemente al sector pesquero, como actividad económica teniendo como patrones alimentarios la alimentación a base de productos hidrobiológicos. Sin embargo, gracias a las altas tasas de crecimiento poblacional de este distrito, los nuevos sectores en expansión no muestran esta tendencia alimentaria, por es bastante necesario conocer los nuevos hábitos alimentarios de esta población, sin olvidar que uno de los grandes problemas que afecta a nuestra región lo constituye la anemia en niños de edad escolar.

El hierro dietario consumido por las mujeres, y niños del país es principalmente de fuente vegetal, cuya biodisponibilidad y absorción a nivel intestinal se conoce que es baja. Adicionalmente se debe tomar en cuenta las condiciones interferentes que se puede presentar durante la absorción del hierro como la presencia de inhibidores en la alimentación contenidas en el café, té y diversas infusiones, muy consumidos por la población peruana<sup>7</sup>.

### 1.1 Trabajos previos

Álvarez G et al<sup>8</sup> determinaron la relación entre las prácticas de alimentación de las madres y la anemia deficiente por hierro en niños de 6 a 24 meses. La muestra fue de 80 madres que tuviesen niños de 6 a 24 meses que acudieran al servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) de un Centro de Salud Materno Infantil de la ciudad de Lima. Al realizar las historias clínicas encontró que el 62,5% que presentaron prácticas inadecuadas de alimentación, y sus niños presentaron anemia

ferropénica; mientras que el 43,7% presentaban adecuadas prácticas de alimentación en tanto que sus niños no presentaron anemia, demostrándose de esta manera la asociación de ambas variables.

Collin I<sup>9</sup> en el 2016 en la ciudad de Guayaquil estudio la influencia de los hábitos alimentarios como factor de riesgo de anemia ferropénica en 55 niños de 3 a 12 años de edad atendidos en un centro médico de la ciudad. Al aplicar el recordatorio de 24 horas y frecuencia de consumo de alimentos en dichas madres de familia, se encontró que el consumo de hierro no se relacionó con la anemia ferropénica en el grupo evaluado, ya que el valor de P es  $> 0.05$ .

Caballero C<sup>10</sup>, determinó la relación entre los patrones alimentarios y la anemia en 68 niños de 3 a 5 años del hospital distrital de Laredo, año 2015. Se revisaron las historias clínicas para ver la concentración de hemoglobina actualizada y a la vez se aplicó un cuestionario de preguntas a las madres en relación a los patrones alimentarios. Se determinó que el 54,4% presentan anemia. Así mismo encontró vínculo entre la presencia de anemia y el consumo de carnes, vísceras, menestras gaseosas y cereales en los niños de 3 a 5 años que acudieron al Hospital de Laredo ( $p < 0,01$ ).

Marasingue<sup>11</sup>, en el año 2015, en su estudio correspondiente a la relación entre los micronutrientes entre ellos el hierro y el estado nutricional (presencia de anemia), adjudico que la prevalencia de la anemia entre los niños era de 7.4%, concluyendo que, en la población estudiada, la deficiencia de hierro está altamente ligada a la carencia de otros micronutrientes como: zinc, vitamina A y vitamina D.

Los hábitos alimentarios son costumbres adquiridas que van a influenciar en nuestra alimentación durante el ciclo de vida. En la adopción de los hábitos alimentarios pueden intervenir básicamente tres condiciones; la familia, la escuela y los medios de comunicación. La familia, constituye el primer contacto con el aprendizaje de hábitos alimentarios ya que los integrantes de ésta van a constituir una fuerte influencia en el tipo de dieta que los niños mantienen y en las conductas en relación con su tipo de alimentación, por lo que estos hábitos son el resultado de una construcción sociocultural establecida de forma implícita por sus integrantes<sup>12</sup>.

Los hábitos alimentarios son manifestaciones continuas de comportamiento individuales y colectivos respecto al dónde, qué, cuándo, con qué, cómo, para qué se come y quién consume los alimentos, éstos se adoptan de manera directa e indirecta como parte sociocultural. Los hábitos alimentarios en niños se ven influenciados por las costumbres de la familia, que son transmitidas en las generaciones sucesivas, por la zona geográfica donde desarrollan sus actividades, el tipo de clima, el acceso a los alimentos, la capacidad de adquirir los mismos, el proceso de selección y el tipo de preparación, así como la forma de prepararlos y consumirlos<sup>13</sup>.

Los hábitos alimentarios son aprendidos desde el seno familiar y se incorporan como costumbres, basadas en la teoría de aprendizaje social e imitado. Otros modelos de aprendizaje se presentan a través de las preferencias o repulsión a ciertos alimentos en los niños. Sin embargo, éstos últimos, han ido modificándose por diferentes factores que alteran la dinámica e interacción familiar; uno de ellos como resultado de la situación económica que afecta los hábitos de consumo tanto de los niños como de la familia en general, la menor dedicación y falta de tiempo para preparar los alimentos, conlleva a que las familias adopten diversas

formas de cocina, de organización donde la pérdida de autoridad de los que representan la figura paternal, sobre los alimentos que deben consumir, ha ocasionado que una gran parte de los niños se alimenten siguiendo patrones de gusto más que la necesidad nutricional<sup>14</sup>.

Un buen estado nutricional a tempranas edades afecta el crecimiento y desarrollo de los niños y contribuye a garantizar una vida larga y saludable. La deficiencia de micronutrientes puede ser manifestada en esta etapa de la vida, particularmente las deficiencias de vitamina A y hierro. Una alimentación saludable refuerza el crecimiento y desarrollo infantil contribuyendo a la formación de actitudes positivas con respecto a él mismo y al mundo del que forma parte, incentivando a la elección de sus propios alimentos y poniendo a su disposición una dieta variada, lo que conllevara a unos buenos hábitos alimentarios<sup>11,15</sup>.

El estado físico del Fe es una condición muy preponderante para su absorción. En el pH fisiológico, el  $\text{Fe}^{+2}$  se oxida a  $\text{Fe}^{+3}$ , que es insoluble disminuyendo su captación por las microvellosidades. El ácido gástrico disminuye el pH a nivel del duodeno proximal que permite la solubilización y absorción del Fe. Así mismo la ingestión de fármacos como es el caso de los inhibidores del receptor H2 de la histamina o los inhibidores de la bomba ácida, así como las cirugías, reducen significativamente la producción de ácido gástrico y por tanto la absorción del hierro<sup>16,17,18</sup>.

Entre los factores promotores de la absorción del hierro se encuentra la carne roja, de aves, y pescado, y el ácido ascórbico; así mismo entre los inhibidores se tienen al calcio, la fibra, los fitatos y los taninos<sup>19</sup>

Se ha determinado que el consumo de carnes aparte de contener Fe-Hem aumenta la absorción del Fe-No Hem. Sin embargo en otros estudios se

ha encontrado que este efecto positivo no se observaba en otros alimentos de origen animal como en la clara de huevo que presenta una proteína con propiedad quelante del hierro denominada conalbumina, así mismo en la leche por la caseína que oxida el  $\text{Fe}^{+2}$ , por lo tanto, al efecto de las proteínas sobre la absorción del Fe-No Hem ante estos antecedentes se le brindo el término de "factor cárnico"<sup>20</sup>.

Los ácidos orgánicos como el láctico, cítrico, málico y tartárico actúan como promotores de la biodisponibilidad del hierro. Este grupo de compuestos están presentes en frutas como naranja, limón, mandarina, kiwi, fresas, melón entre otros<sup>19</sup>.

Los polifenoles como es el caso de los taninos, que través de sus grupos hidroxilo se unen fuertemente a metales divalentes como el Fe, constituyéndose en fuertes inhibidores de la absorción de dicho mineral. Los polifenoles se encuentran en el vino rojo, ciertos vegetales como la berenjena, espinaca, lentejas, algunas hierbas y especias, pero principalmente en el té y el café. Si una persona consume junto con las comidas una taza de té disminuye la absorción del hierro en un 60%, en tanto que una taza de café la reduce en un 39%, incluso después de una hora de las comidas<sup>21</sup>.

El ácido fítico (AF) es el inositol sustituido con seis grupos fosfatos en forma de ácido. Se encuentran distribuidos en los granos, legumbres y nueces, constituyen alrededor del 1 al 2% del peso en estos alimentos, y el 75% se encuentra asociado a componentes de la fibra soluble. Estos compuestos disminuyen la absorción de hierro no hemínico entre 51 a 82%<sup>21,22</sup>.

La anemia está definida por la patología que determina que el número de eritrocitos (y, por ende, la capacidad de transporte de oxígeno sanguíneo)

sea insuficiente para cumplir las necesidades del organismo. Los valores de hemoglobina como tal, no pueden utilizarse para diagnosticar la carencia de hierro (anemia ferropénica), a pesar de esto, debe cuantificarse para clasificarlo, aunque no todos los tipos de anemia estén causados por ferropenia.<sup>23</sup>.

La hemoglobina es considerada una proteína de tipo globular, se encuentra presente en elevadas concentraciones en los eritrocitos teniendo como función el transporte de O<sub>2</sub> del sistema respiratorio hacia los tejidos y el transporte de CO<sub>2</sub> y protones (H<sup>+</sup>) de los tejidos hasta los pulmones para ser eliminados por la vía pulmonar, puede decirse que es una proteína conjugada teniendo un grupo proteico que es la globina y un grupo prostético que es el grupo hem<sup>24</sup>.

Las consecuencias de la anemia ferropénica durante la niñez incluyen la disminución en el crecimiento, se ve afectado negativamente en el rendimiento escolar, como consecuencia de una merma en el desarrollo motor y cognitivo, de tal manera que incrementa en la morbimortalidad debido a causas, como las infecciones respiratorias agudas y la diarrea<sup>25</sup>.

En resumen, la anemia es la consecuencia de una variedad de factores que se presentan en las diferentes etapas de la vida y se encuentran afectando a individuos. El inicio del periodo de embarazo, con bajos niveles de hierro y con una ingesta deficiente durante esta etapa, el bajo peso al nacer, la ligadura temprana del cordón umbilical, la corta duración del periodo de lactancia materna exclusiva y la introducción prematura de leche de vaca, las dietas con bajo contenido en hierro biodisponible, así como la tardía introducción de la carne en la alimentación del niño, constituyen los factores que se relacionan al desarrollo de anemia por niveles bajos del mineral.<sup>13</sup>



Podemos decir que la información de un consumo inadecuado de hierro y otros micronutrientes en la dieta de los peruanos se encuentra ya identificada. Estas deficiencias pueden estar limitando el impacto del consumo de hierro en la alimentación diaria de los niños, para el tratamiento de anemia. Otra de las posibles causas de la elevada prevalencia de anemia en niños, pero que estaría alejada con el propósito del estudio sería la elevada incidencia de enfermedades bacterianas y parasitarias que afectan a la población infantil, específicamente en aquellos estratos socioeconómicos menos privilegiados<sup>26</sup>.

## 1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017?

## 1.3 Justificación

La presencia de anemia es un factor contribuyente a la mortalidad infantil, materna y perinatal, al bajo peso al nacer, a la discapacidad y a la menor productividad, por lo que la existencia de ésta en países latinoamericanos es preocupante.<sup>13</sup>

De acuerdo con la última Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES , en el año 2016, el índice de anemia en niñas y niños menores de cinco años fue de 33.3% a nivel nacional, superando al índice del 2015, que alcanzó un 32.6%<sup>27</sup>.

El fin que persiguió el presente estudio fue la determinación y la evaluación de dos variables como son los hábitos alimentarios y la presencia de anemia, asimismo encontrar si en nuestro grupo de interés

estas dos variables se encuentran correlacionadas, ya que por lo general solo se le atribuye la presencia de anemia por déficit en el consumo ricos en hierro. El fin fue proporcionar datos de importancia vital para la toma de decisiones en esta población por parte de las autoridades sanitarias y/o educativas.

#### 1.4 Hipótesis

**H1:** Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.

**H0:** No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.

#### 1.5 Objetivos

##### Objetivo general

- Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry – Alto Salaverry del distrito de Salaverry durante los meses de setiembre - noviembre 2017.

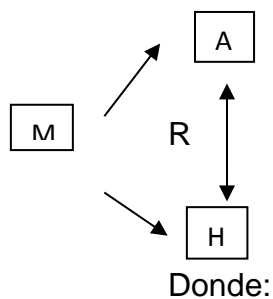
## Objetivos específicos

- Determinar la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.
- Identificar los hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.
- Establecer la relación entre la presencia de anemia y los hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.

## II. MÉTODO

### 2.1 Diseño de investigación

Se consideró el diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y de acuerdo al tiempo de corte transversal.



M: Muestra de niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry

A: Presencia de anemia

H: Hábitos alimentarios

R: Relación que existe entre las variables

## 2.2 Variables y operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Escala de medición
Hábitos alimentarios	Conjunto de manifestaciones recurrentes de comportamientos individuales y colectivos en relación al consumo de los alimentos.	Hábitos adecuados (45 a 66 puntos) Hábitos moderadamente adecuados (25 a 44 puntos) Hábitos inadecuados (<25 puntos)	Cualitativa Ordinal
Presencia de anemia	Es definido como la disminución de la masa de eritrocitos o de la concentración de hemoglobina.	<u>Si</u> : <11 g/dL de Hb en sangre <u>No</u> : ≥11 g/dL de Hb en sangre	Cualitativa nominal

## 2.3 Población y muestra

### Población

La población estuvo conformada por 130 niños de 3 a 5 años registrados en la I.E Salaverry, Sector Alto Salaverry, Salaverry en el año académico 2017.

## **Muestra**

Para la obtención de la muestra representativa y teniendo en cuenta que la población es finita se consideró la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)D^2 + Z^2 pq} =$$

### **Donde:**

N: Número de la población =130

Z  $\alpha$ = 1.96 (Valor correspondiente para un I.C del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p ( De esta manera :1 - 0.05 = 0.95)

D = precisión (5%)

Reemplazando los valores en la fórmula, se presenta:

n= 97

De esta manera se consideró un tamaño de muestra correspondiente a 97 participantes.

### **Criterios de selección:**

### **Criterios de inclusión:**

- Niños de 3 a 5 años, cuyos padres aceptaron a través del consentimiento informado ser parte de la investigación.
- Niños que asistieron regularmente a la Institución Educativa durante el año 2017.
- Niños que tienen diagnóstico de anemia ferropénica.

**Criterios de exclusión:**

- Niños que presenten enfermedades tipo crónicas, y que hayan sido reportadas por los padres. (diabetes tipo I; enfermedad celiaca, síndrome de colon irritable, enfermedades del neurodesarrollo, etc.)
- Niños con diagnóstico de otro tipo de anemias (anemia aplásica, megaloblástica, etc).
- Niños que reciben suplementación de hierro

**2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos****Técnica:**

En el presente estudio se utilizó como técnica la Encuesta.

**Instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó el cuestionario de preguntas relacionados a los hábitos alimentarios dirigido a los Padres de Familia de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de setiembre – noviembre 2017. Se desarrollaron preguntas basadas en los hábitos alimentarios presentes en los niños de la Institución Educativa. Orientadas hacia preguntas que puedan identificar hábitos alimentarios saludables, moderados y aquellos que no lo son. (Anexo 1).

Además se utilizó un formato simple de recolección para el dosaje de hemoglobina (Anexo 2).

## **2.5 Procedimiento de recolección de datos**

- Se realizó las coordinaciones con el Director y Padres de Familia para realizar una reunión donde se informó los objetivos de la investigación, y se les solicitó la firma del consentimiento informado (Ver anexo 3) para la participación de sus hijos en la investigación
- Se elaboró un cronograma para la aplicación de una encuesta a cada padre y/o cuidador con lo que se obtuvo datos sobre los hábitos alimentarios de los niños las encuestas fueron desarrolladas en el centro educativo, en su mayoría, aunque en algunos casos por incompatibilidad horaria con el padre de familia se realizó la encuesta en los domicilios.
- Las muestras se procesaron según el protocolo necesario para Análisis de Hemoglobina directa con el hemoglobinómetro Hemocue Hb 201+.

### **Validez y confiabilidad;**

- La validación de la ficha de recolección de datos que es el cuestionario de preguntas y el formato simple de dosaje de hemoglobina fue realizado por criterio de expertos, en este caso por 03 profesionales, que utilizaron el cuestionario de validación por el método de Lawshe (Ver anexo 4). Se determinó la confiabilidad del instrumento a través del alfa de Cronbach, siendo el valor de 0,81, a través del programa SPSS versión 22.0 (Anexo 5)

## **2.6 Métodos de análisis de la información**

Se realizó mediante la estadística descriptiva. Se utilizaron frecuencias absolutas simples y porcentuales para indicar la frecuencia y cantidad de alimentos que consumen los niños para evaluar la asociación de los hábitos alimentarios y la presencia de anemia, con intervalos de confianza del 95% (IC 95%), utilizando el programa estadístico SPSS versión 22

## **2.7 Consideraciones éticas**

La ética de la investigación aplica los principios de la bioética a la metodología, que es propia del quehacer de los investigadores para garantizar los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, así mismo la promoción del respeto de los participantes, sus derechos individuales, proteger su salud, la integridad y privacidad de la persona. Se consideró las precauciones necesarias para resguardar la intimidad de los niños, la confidencialidad de la información obtenida en la investigación, de la información brindada por los padres y de los resultados correspondientes a los hábitos alimentarios y niveles de hemoglobina<sup>28</sup>.



### III. RESULTADOS

Tabla 1. Presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry, 2017

Presencia de anemia	N	%
Si	26	26.8
No	71	73.2
Total	97	100

Tabla 2. Hábitos alimentarios en niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry, 2017

Hábitos alimentarios	N	%
Inadecuado	22	22.68
Moderado	23	23.71
Adecuado	52	53.61
Total	97	100

Tabla 3. Relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry – Alto Salaverry del distrito de Salaverry durante los meses de setiembre - noviembre 2017.

Hábitos alimentarios	Presencia de anemia				Significancia (p)
	Si	%	No	%	
Inadecuado	15	57.69	7	9.86	0,000****
Moderado	7	26.92	16	22.54	
Adecuado	4	15.39	48	67.6	
Total	26	100	71	100	

\*\*\* Valor P altamente significativo

## IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1; se observa que el 26.8% de los niños de 3 a 5 años evaluados en la I.E Salaverry, se encuentran en condición de anemia y que corresponde a casi la tercera parte del total de niños parte del estudio frente a un 73.2% de niños sin presencia de anemia (casi las dos terceras partes) estos valores resultan por un lado consistentes con la tendencia documentada sobre anemia infantil realizada en los últimos años en nuestro país, que según el Instituto Nacional de Salud para el año 2017 es de 40.5% en la zona urbana para niños menores de 5 años<sup>26</sup>.

Estos niños tendrían tiempos de reacción más lentos y dificultad para controlar ciertos comportamientos impulsivos, conocido como pobre control inhibitorio. Este problema es uno de los déficits conductuales que se relaciona con trastornos como el déficit de atención e hiperactividad. Estos comportamientos no deseados tienen un impacto tanto en el hogar como en las escuelas, y posiblemente, con el tiempo, generen algún tipo de problema social mayor, que no solo es con el aspecto de rendimiento sino inclusive de comunicación, emociones y su interés hacia el exterior<sup>29</sup>.

Sobre los hábitos alimentarios en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry mostrado en la tabla 2, se puede apreciar que un poco más del 50% del grupo evaluado mantienen hábitos alimentarios adecuados, lo que empezaría a dar las primeras luces sobre las causas que explicarían los altos niveles de anemia (26.8%) teniendo en cuenta que la mitad de la muestra fue clasificada con hábitos No saludables o moderadamente saludables, abriendo de antemano una puerta de estudio sobre la necesidad de la implementación de programas educativos y de seguimiento nutricional para revertir esta situación en una población tan vulnerable

como son los niños menores de 5 años. Esto sería semejante a lo encontrado por Ruiz et al quienes en su estudio identifican como uno de los principales factores de la aparición de anemia, la baja disponibilidad de los niños a consumir alimentos ricos en hierro.<sup>30</sup>

En la tabla 03; se observa que existe relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la los hábitos alimentarios y la presencia de anemia observada grupo de investigación teniendo por ejemplo que el 57.69% de los niños con hábitos alimentarios inadecuados presentan anemia, mientras que dentro de los niños que no presentaron anemia el 67.6% presentaron hábitos adecuados de alimentación. Este resultado sería similar al encontrado por Alcaraz et al quienes encontraron que un 23.6% de la muestra que estudiaron eran niños con anemia ferropénica y que el promedio de consumo de alimentos con hierro en ese grupo fue de 3,9mg/día, la ferritina baja y el bajo consumo de hierro en los niños estudiados son también indicadores para este grave problema de salud pública<sup>6</sup>.

Finalmente, estos resultados son similares a los manifestados por Rocha Dávila quién en un estudio con 446 niños resultados similares a los obtenidos en este estudio reporta un 44% de niveles de anemia ferropénica relacionada con los hábitos alimentarios con bajo consumo de hierro hemínico<sup>31</sup>.

## V. CONCLUSIONES

- La relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry – Alto Salaverry del distrito de Salaverry durante los meses de setiembre - noviembre 2017 fue inversamente proporcional es decir cuánto mejores fueron los hábitos alimentarios la presencia de anemia fue menor.
- La presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry fue de 26.8%.
- Los hábitos alimentarios son adecuados en el 53.61% en el grupo de niños participantes en la presente investigación
- Los hábitos alimentarios de los niños preescolares de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry tienen una relación altamente significativa entre la presencia de anemia y los hábitos alimentarios (valor  $p= 0.00000$ ).

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Seguir en coordinación para futuras investigaciones con la institución educativa para evaluar otros factores determinantes que podrían estar asociados a la anemia en los niños.
- Establecer en coordinación con la institución educativa las intervenciones educativas y de seguimiento necesarias para lograr la disminución de la anemia encontrada en esta investigación.
- Fomentar dentro de los padres de familia consciencia y compromiso a través del centro educativo sobre las conclusiones del presente trabajo de investigación y la implicancia a futuro para sus niños si es que no son revertidos los resultados obtenidos.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Worldwide Prevalence of Anaemia 1993-2005. WHO Global Database on Anaemia, 2008.
2. Svarch E. Anemia por deficiencia de hierro en el lactante. Revista Cubana de Pediatría [revista en internet]. 2015;87(4):395-398. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/2/1>
3. Guerreiro dos Reis M, Spanó A, Aparecida I, Azevedo F, Bistafa M. La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2010 Aug [citado 17 Enero 2017]; 18(4): 792-799. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000400019&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000400019&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000400019>.
4. Acosta L; Torre L. Impacto del Programa de Suplementación para Prevención de Anemia en niños menores de 36 meses. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Repositorio Digital Universidad Wiener. Escuela de Enfermería. Lima. Perú. 2017. [Consultado 15/10/17]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/652?show=full>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 Nacional y Regional (ENDES 2016) [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/resultados.asp>.
6. Alcázar L. Impacto económico de la anemia en el Perú. Lima: GRADE; Acción contra el Hambre, 2012
7. Sanabria H, Valverde P, Kim S, Zavaleta N. Evaluación basal de anemia por deficiencia de hierro y folatos en mujeres en edad fértil y niños de 24 a 59 meses en Lima Metropolitana

8. Álvarez G, Huamani E, Montoya C. Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Puente Piedra, 2016 [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Cayetano Heredia 2017.
9. Collin I. Hábitos alimentarios como factor de riesgo de anemia ferropénica en niños de 3 a 12 años de edad atendidos en el centro médico UDIMEF de la ciudad de Guayaquil, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Guayaquil: Repositorio Digital Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Escuela de Nutrición y Dietética. Guayaquil. Ecuador. 2016. [Consultado 15/10/17].  
Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7068>
10. Caballero C. Patrones alimentarios y su relación con la anemia en niños de 3 a 5 años del Hospital de Laredo, año 2015. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Repositorio Digital Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Nutrición Lima. Trujillo. 2015. [Consultado 15/10/17].  
Disponibile: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/9833>.
11. Marasinghe E., Chackrewarthy S., Abeysena C., Micronutrient status and its relationship with nutritional status in preschool children in urban Sri Lanka. Asia pacific Journal of Clinical Nutrition. China. 2015 Mar;24(1):144-51.
12. Troncoso C, Amaya J. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2009 Dic [citado 2020 Ene 17]; 36(4): 1090-1097. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182009000400005&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182009000400005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182009000400005>.
13. Black MM, Creed-Kanashiro HM. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012;29(3):373-8.
14. Macias A, Gordillo L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil.



- nutr. [Internet]. 2012 Sep [citado 2017 Ene 17] ; 39( 3 ): 40-43.  
Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>.
15. Segarra J., Lasso S, Chacón K, Segarra M, Huiracocha L. Estudio transversal: desnutrición, anemia y su relación con factores asociados en niños de 6 a 59 meses. Revista Médica HJCA. vol.37 no.3.Ecuador. 2015  
Disponible en:  
<http://www.revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/197>
16. Abbaspour N, Hurrell R, Kelishadi R. Review on iron and its importance for human health. J Res Med Sci. 2014 Feb;19(2):164–74.
17. Fleming MD. Disorders of Iron and Copper Metabolism, the Sideroblastic Anemias, and Lead Toxicity. In: Orkin SH, Fisher DE, Ginsburg D, Look T, Lux SE, Nathan DG. Nathan and Oski's Hematology and Oncology of Infancy and Childhood. 8th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2015.
18. Hurrell R, Egli I. Iron bioavailability and dietary reference values. Am J Clin Nutr. 2010;91:1461–7S.
19. Tostado T, Benitez I, Pinzón A, Bautista M, Ramírez J. Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. Acta Pediatr Mex 2015;36:189-200
20. Gaitan D, Olivares M, Arredondo M, Pizarro A. Biodisponibilidad de hierro en humanos. Rev Chil Nutr. 2006; 33(2): 142-148
21. González R. Biodisponibilidad del hierro. Rev. costarric. salud pública [Internet]. 2005 July [citado 16 de enero 2017] ; 14( 26 ): 6-12.  
Disponible en:  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292005000100003&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292005000100003&lng=en).

22. Dyner L, Cagnasso C, Ferreyra V. Contenido de calcio, fibra dietaria y fitatos en diversas harinas de cereales, pseudocereales y otros. Acta Bioquím Clín Latinoam 2016; 50 (3): 435-43
23. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 (WHO/NMH/NHD/MNM/11.1) [En línea] 2017. [Consultado el 20/11/2017]) Disponible en: [https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin\\_es.pdf](https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf).
24. Donado J, Ramírez J. “Valores de hemoglobina y hematocrito en más de 100 mil donantes del banco de sangre del Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín – Colombia (1538 msnm)” [Revista en línea] 2013 [Consultado 21 abril 2017] Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/viewFile/2769/2417>
25. Zevallos J. Anemia Nutricional y Rendimiento Académico de Escolares de la Institución Educativa Jesús El Nazareno Huancayo, 2015. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Centro del Perú. Escuela de Enfermería. Huancayo. Perú. 2016. [Consultado 15/11/17].
26. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021. Documento técnico. 6 Diciembre, 2017 Leave a Comment Written by cindoc.insnsb. Lima; Ministerio de Salud; 2017. 60 p.  
Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/000ANEMIA\\_PLAN\\_MINSA\\_06Feb.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/000ANEMIA_PLAN_MINSA_06Feb.pdf)
27. Torres A. Evaluación de los procesos de la suplementación con micronutrientes y hierro a niños menores de 3 años de edad a partir del análisis de un establecimiento de salud de la Provincia de

- Concepción, Situada en el Departamento de Junín. [Tesis de Licenciatura en Gestión]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Gestión y Alta Dirección. Lima. Perú. 2016. [Consultado 18/11/17].
28. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación Enferm Cardiol. 2013; Año XX (58-59):27-30
29. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34(4):716-22. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3251
30. Ruiz M, Picó Bergantiños M, Rosich L, Morales L. El factor alimentario en la presencia de la deficiencia del hierro. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Feb [citado 2017 Nov 14] ; 18( 1 ): 46-52. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000100006&lng=es).
31. Rocha L. Relación entre los hábitos alimentarios y la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años. [Tesis de Licenciatura en Nutrición humana]. Lima: Repositorio Digital Universidad Alas Peruanas. Escuela de Nutrición Lima. Perú. 2016. [Consultado 15/11/17].

## **ANEXOS**

### **ANEXO 01**

#### **ENCUESTA PARA HABITOS ALIMENTARIOS**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** .....

**AULA:** .....

1.- ¿Toma desayuno su hijo antes de ir al colegio?

a) esporádicamente

b) 1 vez por semana

c) 3 a 5 veces por semana

d) todos los días

2.- ¿Cuál es el número de comidas principales que consume a diario?

a) Una

b) Dos

c) Tres

d) Tres más 2 refrigerios

3.- ¿Con que frecuencia suele comer fruta?

a) esporádicamente

b) 3 a 4 veces a la semana

c) 1 vez al día

d) 3 a 5 veces al día

4.- ¿Con que frecuencia suele comer verduras de color verde intenso como: espinaca, perejil, etc?

a) esporádicamente

b) 3 a 4 veces a la semana

c) 1 vez al día

d) 3 a 5 veces al día.

5.- ¿Consumes cereales como: avena, quinua, trigo, etc?

a) esporádicamente

b) 1 a 2 días a la semana

c) 3 a 5 días a la semana

d) todos los días

6.- ¿Consumes productos lácteos?

a) esporádicamente

b) 1 a 2 días a la semana

c) 3 a 5 días a la semana

d) todos los días

7.- ¿Con que frecuencia consumes leguminosas como menestras, frijoles, etc?

a) Nunca

b) 1 día a la semana

c) 2 días a la semana

d) 3 a 5 veces a la semana

8.- ¿Con que frecuencia consumes huevo?

- a) esporádicamente
- b) 1 día a la semana
- c) 2 días a la semana
- d) 3 a 7 días a la semana

9.- ¿Con que frecuencia consumes carne magra como: ¿gallina, pollo, pavita?

- a) 1 vez a la semana
- b) 2 a 3 veces a la semana
- c) 3 a 5 veces a la semana
- d) todos los días

10.- ¿Con que frecuencia consumes vísceras y sangrecita?

- a) todos los días
- b) 1 vez a la quincena
- c) 3 a 4 veces a la semana
- d) 2 a 3 veces a la semana

11.- ¿Con que frecuencia consumes pescado?

- a) 1 vez a al mes
- b) 1 vez a la semana
- c) 2 a 3 veces a la semana
- d) casi todos los días

12.- ¿Con que frecuencia consumes tubérculos como papa, yuca, camote, etc?

- a) 1 vez al mes
- b) 1 vez a la semana
- c) 2 a 3 veces a la semana
- d) todos los días

13.- ¿Qué cantidad de agua consumes al día?

- a) 1 a 2 vasos al día
- b) 3 a 5 vasos al día
- c) 6 vasos al día
- d) 8 a más vasos al día

14.- ¿Con que frecuencia consumes snacks (chizitos, piqueos, papitas fritas, chifles, etc)?

- a) todos los días
- b) 1 a 2 veces a la semana
- c) 2 a 3 veces al mes
- d) esporádicamente

15.- ¿Con que frecuencia consumes golosinas (chupetines, chicles, gomitas, caramelos, chocolates, tofees)?

- a) Todos los días
- b) 1 a 2 veces a la semana
- c) 2 a 3 veces al mes
- d) esporádicamente

16.- ¿Con que frecuencia consumes productos de pastelería (kekes, alfajores, empanadas, galletas, etc)?

- a) todos los días
- b) 1 a 2 veces a la semana
- c) 2 a 3 veces al mes
- d) esporádicamente

17.- ¿Con que frecuencia consumes gaseosas?

- a) todos los días
- b) 2 a 3 veces a la semana
- c) esporádicamente
- d) No toma

18.- ¿Con que frecuencia consumes infusiones como: ¿té, café, anís, manzanilla?

- a) Todos los días
- b) 1 a 2 veces a la semana
- c) 2 a 3 veces al mes
- d) esporádicamente

19.- ¿Con que frecuencia consumes alimentos enlatados como: conservas, pastas, atún, etc?

- a) todos los días
- b) 1 a 2 veces a la semana
- c) 2 a 3 veces al mes
- d) esporádicamente



20.- ¿Con que frecuencia consumes papa rellena, salchipapa, salchipollo, cremas?

- a) todos los días
- b) 1 vez a la semana
- c) 2 a 3 veces al mes
- d) esporádicamente

21.- ¿Con que frecuencia consume embutidos como hot dog, hamburguesa, hot dog, salchicha, mortadela?

- a) todos los días
- b) 3 a 5 veces a la semana
- c) 1 vez a la semana
- d) no consume

22.- ¿Con que frecuencia consumes preparaciones a la parrilla?

- a) todos los días
- b) 1 vez a la semana
- c) 1 a 2 veces al mes
- d) no consume

La puntuación de cada ítems será igual en todas las alternativas, donde: a) = 0 pts; b) = 1pto ; c) =2ptos ; d) = 3ptos

**ANEXO 02**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE RESULTADOS PARA DOSAJE DE HEMOGLOBINA**

**FECHA:**

<b>CODIGO ALUMNO</b>	<b>EDAD</b>	<b>AULA</b>	<b>Valores de Hb</b>

### Anexo 3

#### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento se hace constar que acepto colaborar voluntariamente con el trabajo de investigación titulado: **HABITOS ALIMENTARIOS Y PRESENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E. SALAVERRY–SECTOR ALTO SALAVERRY - SALAVERRY, SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017**, que me ha sido explicado por el autor MOSTACERO BRICEÑO EDWIN AURELIO, Esta investigación incluirá el desarrollo de una encuesta sobre hábitos alimentarios, la toma de muestra para la hemoglobina de su menor hijo para determinar el nivel de hemoglobina.

Yo,..... Con DNI:.....

Padre o madre de familia del niño:.....

Con.....Años de edad, del Grado.....Sección.....

He recibido la información completa donde se me ha asegurado que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo la salud y bienestar de mi hijo. Además de haberseme aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré contribución económica por mi participación, es que firmo el documento como prueba de mi aceptación.

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### Anexo 4

## VALIDACION DE CUESTIONARIO

### Datos del Evaluador

Apellidos y nombres: .....

Profesión: .....

Numero de Colegiatura: .....

Lugar de trabajo: .....

Cargo que desempeña: .....

Items	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. ¿Toma desayuno su hijo antes de ir al colegio? a) esporádicamente b) 1 vez por semana c) 3 a 5 veces por semana d) todos los días	x			
2 ¿Cuál es el número de comidas principales que consume a diario? a) Una b) Dos c) Tres d) Tres más 2 refrigerios	x			
3. ¿Con que frecuencia suele comer fruta? a) esporádicamente b) 3 a 4 veces a la semana c) 1 vez al día d) 3 a 5 veces al día	x			
4. ¿Con que frecuencia suele comer verduras de color verde intenso como: espinaca, perejil, etc? a) esporádicamente b) 3 a 4 veces a la semana c) 1 vez al día d) 3 a 5 veces al día.	x			

5. ¿Consumes cereales como: avena, quinua, trigo, etc? a) esporádicamente b) 1 a 2 días a la semana c) 3 a 5 días a la semana d) todos los días	x			
6. ¿Consumes productos lácteos? a) esporádicamente b) 1 a 2 días a la semana c) 3 a 5 días a la semana d) todos los días	x			
7.- ¿Con que frecuencia consumes leguminosas como menestras, frijoles, etc? a) Nunca b) 1 día a la semana c) 2 días a la semana d) 3 a 5 veces a la semana	x			
8.- ¿Con que frecuencia consumes huevo? a) esporádicamente b) 1 día a la semana c) 2 días a la semana d) 3 a 7 días a la semana	x			
9. ¿Con que frecuencia consumes carne magra como: ¿gallina, pollo, pavita? a) 1 vez a la semana b) 2 a 3 veces a la semana c) 3 a 5 veces a la semana d) todos los días	x			
10. ¿Con que frecuencia consumes vísceras y sangrecita? a) todos los días b) 1 vez a la quincena c) 3 a 4 veces a la semana d) 2 a 3 veces a la semana	x			
11. ¿Con que frecuencia consumes pescado? a) 1 vez a al mes b) 1 vez a la semana c) 2 a 3 veces a la semana d) casi todos los días	x			
12. ¿Con que frecuencia consumes tubérculos como papa, yuca, camote, etc? a) 1 vez al mes b) 1 vez a la semana c) 2 a 3 veces a la semana d) todos los días	x			

13.¿Qué cantidad de agua consumes al día? a) 1 a 2 vasos al día b) 3 a 5 vasos al día c) 6 vasos al día d) 8 a más vasos al día	x			
14. ¿Con que frecuencia consumes snacks (chizitos, piqueos, papitas fritas, chifles, etc? a) todos los días b) 1 a 2 veces a la semana c) 2 a 3 veces al mes d) esporádicamente	x			
15. ¿Con que frecuencia consumes golosinas (chupetines, chicles, gomitas, caramelos, chocolates, tofees? a) todos los días b) 1 a 2 veces a la semana c) 2 a 3 veces al mes d) esporádicamente	x			
16. ¿Con que frecuencia consumes productos de pastelería (kekes, alfajores, empanadas, galletas, etc)? a) todos los días b) 1 a 2 veces a la semana c) 2 a 3 veces al mes d) esporádicamente	x			
17.¿Con que frecuencia consumes gaseosas? a) todos los días b) 2 a 3 veces a la semana c) esporádicamente d) No toma	x			
18.- ¿Con que frecuencia consumes infusiones como: ¿te, café, anís, manzanilla? a) Todos los días b) 1 a 2 veces a la semana c) 2 a 3 veces al mes d) esporádicamente	x			
19.- ¿Con que frecuencia consumes alimentos enlatados como: conservas, pastas, atún, etc? a) todos los días b) 1 a 2 veces a la semana c) 2 a 3 veces al mes d) esporádicamente	x			
20.- ¿Con que frecuencia consumes papa rellena, salchipapa, salchipollo, cremas? a) todos los días b) 1 ves a la semana	x			

c) 2 a 3 veces al mes d) esporádicamente				
21.- ¿Con que frecuencia consume embutidos como hot dog, hamburguesa, hot dog, salchicha, mortadela? a) todos los días b) 3 a 5 veces a la semana c) 1 vez a la semana d) no consume	x			
22.- ¿Con que frecuencia consumes preparaciones a la parrilla? a) todos los días b) 1 vez a la semana c) 1 a 2 veces al mes d) no consume	x			

Leyenda: A. Esencial B. Útil pero prescindible C. Innecesario

\*Validado por: Dr. Jorge Luis Díaz Ortega, Q.F Karyn Alicia Olascuaga Castillo, Médico Cirujano Luis Alonso Guibert López

#### Anexo 5. Confiabilidad de la encuesta

---

No de preguntas	Alfa de Cronbach
20	0.81

---

Fuente: encuesta sobre hábitos alimentarios

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Mostacero Briceño Edwin  
 FACULTAD/ESCUELA: Ciencias Médicas / Escuela de Nutrición

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017
PROBLEMA	¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017
HIPÓTESIS	Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry del Distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.
OBJETIVO GENERAL	Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry – Alto Salaverry del distrito de Salaverry durante los meses de setiembre - noviembre 2017
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la presencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.</li> <li>• Identificar los hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.</li> <li>• Establecer la relación entre la presencia de anemia y los hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de la I.E Salaverry, distrito de Salaverry durante los meses de Setiembre – Noviembre 2017.</li> </ul>



DISEÑO DEL ESTUDIO	El estudio tiene un diseño No Experimental, de tipo <b>CORRELACIONAL</b> y de <b>CORTE TRANSVERSAL</b> .
POBLACIÓN Y MUESTRA	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 130 niños de 3 a 5 años registrados en la I.E Salaverry, Sector Alto Salaverry, Salaverry en el año académico 2017 y, que además cumplieron con los criterios de selección propuestos.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra tuvo un tamaño de 97 participantes, utilizando la fórmula de población finita.</p>
VARIABLES	<p>Hábitos alimentarios</p> <p>Presencia de anemia</p>

## ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, **JORGE LUIS DIAZ ORTEGA**, docente de la **Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Nutrición** de la Universidad César Vallejo **Filial Trujillo**, revisor de la tesis titulada:

"Hábitos alimentarios y presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry-Sector Alto Salaverry - Salaverry, setiembre – noviembre 2017", del estudiante: **MOSTACERO BRICEÑO EDWIN AURELIO**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **30%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 20 de enero del 2020



**JORGE LUIS DÍAZ ORTEGA**

**DNI: 18134283**

## RESUMEN DE COINCIDENCIAS TURNITIN

Hábitos alimentarios y presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry –Sector Alto Salaverry - Salaverry, setiembre – noviembre 2017

-- /0



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Hábitos alimentarios y presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry – Sector Alto Salaverry - Salaverry, setiembre – noviembre 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Nutrición

AUTOR:

Mostacero Briceño Edwin Aurelio (ORCID: 0000-0003-0780-3386)

ASESORA:

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega (ORCID: 000-0002-6454-8913)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
Alimentación y Nutrición

TRUJILLO - PERÚ

2017



Resumen de coincidencias

30 %

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	12 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	2 %
4	Entregado a Pontificia ... Trabajo del estudiante	1 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
7	repositorio.uladech.ed... Fuente de Internet	1 %
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
9	rpmesp.ins.gob.pe Fuente de Internet	1 %
10	Patricia Marisol Chang... Publicación	1 %
11	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %

palabras: 4240

Text-only Report

High Resolution

Activado



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b> <b>UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Edwin Aurelio Hostaero Briano identificado con DNI N° 44634590 egresado de la Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Hábitos alimentarios y presencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. Salaverry - Pector Alto Salaverry - Salaverry, Setiembre - Noviembre 2017" en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FIRMA

DNI: 44634590

FECHA: 20 de ENERO del 2020

# AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JORGE LUIS DÍAZ ORTEGA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MOSTACERO BRICEÑO EDWIN AURELIO

INFORME TÍTULADO:

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PRESENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.  
SALAVERRY-SECTOR ALTO SALAVERRY - SALAVERRY, SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2017

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN NUTRICION

SUSTENTADO EN FECHA: 18 de Diciembre del 2017

NOTA: 12



Dr. Jorge Luis Díaz Ortega  
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN