



**ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**  
**Afiliada a la Universidad Ricardo Palma**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE  
OBESIDAD EN MADRES DE ESCOLARES EN  
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

**Eduard Joel Calderón Vilca**

**Lima-Perú**

**2019**

*Eduard Joel Calderón Vilca*

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE  
OBESIDAD EN MADRES DE ESCOLARES EN LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

Asesor: Lic. Felipe Armando Atúncar Quispe

Lima – Perú

2019

## **DEDICATORIA**

"A mi madre, abuelitos y familia por su amor y apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional"

"A mi asesor, Lic. Felipe Atúncar, por su dedicación y buenas enseñanzas"

"A mi hijo, Eithan que fue mi motivación para seguir esforzándome y nunca rendirme "

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por guiarme  
a lo largo de este camino, y por darme  
la fortaleza necesaria para seguir  
estudiando, a pesar de las dificultades.

A mis profesores, amigos y todos aquellos que  
hicieron posible la elaboración de este trabajo.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE DE CONTENIDOS.....	v
INDICE DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
SUMMARY.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
<b>CAPÍTULO 1: PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	5
1.3 Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo General.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
1.4 Justificación.....	6

1.5 Limitación.....	7
<b>CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....</b>	<b>8</b>
2.1 Antecedentes Internacionales.....	8
2.2 Antecedentes Nacionales.....	9
2.3 Base Teórica.....	11
2.4 Definición de Términos.....	31
2.5 Hipótesis.....	32
2.6 Variables y Operacionalización de variables.....	32
2.6.1. Variables .....	32
2.6.2. Operacionalización de variables.....	32
<b>CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA.....</b>	<b>33</b>
3.1. Enfoque de la Investigación.....	33
3.2. Tipo y Método de la Investigación.....	33
3.3. Diseño de la Investigación.....	34
3.4. Lugar de ejecución de la Investigación .....	35
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis.....	35
3.6. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	36
3.7. Instrumentos y Técnicas de Recolección.....	36
3.8. Procedimiento de Recolección de Datos.....	39
3.9. Análisis de Datos.....	40
3.10. Aspectos Éticos.....	40
<b>CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN Y RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
4.1. Resultados.....	42
4.2. Discusión.....	47

<b>CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>52</b>
5.1. Conclusiones.....	52
5.2. Recomendaciones.....	53
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>63</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

	Pág.
<b>Gráfico N° 01:</b> Nivel de Conocimiento sobre la prevención de la obesidad en madres de escolares en la I.E 2082 Héroes del Pacífico – Diciembre 2018.....	43
<b>Gráfico N° 02:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad en madres de escolares en su dimensión Generalidades en la obesidad infantil de la I.E 2082 Héroes del Pacífico, San Martin – Diciembre 2018.....	44
<b>Gráfico N° 03:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad en madres de escolares en su dimensión Alimentación saludable de la I.E 2082 Héroes del Pacífico, San Martin –Diciembre 2018.....	45
<b>Gráfico N° 04:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad en madres de escolares en su dimensión Actividad física de la I.E 2082 Héroes del Pacífico, San Martin – Diciembre 2018.....	46

## RESUMEN

**Introducción:** Actualmente, la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial siendo así un problema de salud pública por su impacto, que se presenta a nivel mundial; debe prevenirse para evitar otras enfermedades subyacentes. Esta investigación es importante porque busca el nivel de conocimiento de madres que son el eje para sus hijos ya que necesitan saber sobre esta epidemia por consiguiente prevenirla. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, método descriptivo de corte transversal y de diseño no experimental, realizado en el mes de Diciembre del 2018 en la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico – San Martín de Porres. La población lo conformaron 500 madres de familia y la muestra estuvo constituida por 42 madres de familia seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia; la técnica utilizada fue la encuesta y se empleó como instrumento un cuestionario de 16 preguntas para medir el nivel de conocimiento. **Resultados:** Del 100% de madres de familia encuestadas (42), el 40% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 31% un conocimiento alto y el 29% un conocimiento bajo. **Conclusión:** Se demostró que la mayoría de las madres de escolares tienen un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la obesidad en la IE 2082 Héroes del Pacífico.

**Palabras claves:** obesidad, conocimiento, alimentación, actividad física, escolar.

## SUMMARY

**Introduction:** Currently, obesity has reached epidemic proportions worldwide, thus being a public health problem due to its impact, which occurs worldwide; it must be prevented to avoid other underlying diseases. This research is important because it seeks the level of knowledge of mothers who are the axis for their children since they need to know about this epidemic and therefore prevent it. **Objective:** To determine the level of knowledge on prevention of childhood obesity in mothers of school children of the Educational Institution 2082 Héroes del Pacífico. **Methodology:** The study was of quantitative approach, basic type, descriptive method of cross section and non experimental design, carried out in the month of December 2018 at the Educational Institution 2082 Héroes del Pacífico - San Martín de Porres. The population was made up of 500 mothers and the sample consisted of 42 mothers selected by non-probabilistic convenience sampling; the technique used was the survey and a questionnaire of 16 questions was used as a tool to measure the level of knowledge. **Results:** Of 100% of surveyed mothers (42), 40% of mothers have a medium level of knowledge, 31% high knowledge and 29% low knowledge. **Conclusion:** It was shown that the majority of mothers of school children have a medium level of knowledge about the prevention of obesity in the IE 2082 Héroes del Pacífico.

**Palabras claves:** Obesity, knowledge, Feeding, Physic Activity, Preschool.

## **INTRODUCCIÓN**

En el presente trabajo de investigación se da énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y explorar el nivel de conocimiento que tengan las madres sobre la prevención de obesidad infantil, para así evitar otras enfermedades subyacentes. Esta investigación es importante porque busca medir el nivel de conocimiento de las madres que son las principales encargadas de la formación de los hábitos saludables y del cuidado integral de su menor hijo, por tal motivo son el eje primordial para ellos y necesitan estar informadas sobre esta epidemia para así mismo prevenir.

El trabajo de investigación se encuentra dentro de la línea de investigación de la Escuela Tezza denominado “Promoción y desarrollo de la salud del niño y del adolescente” y corresponde al área de investigación “Bienestar del niño y calidad de vida”, a través del estudio se investiga que tanto conocen sobre la prevención de la obesidad las madres de escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico, todo ello a fin de prevenir en un futuro más enfermedades ocasionadas a causa de la obesidad y así establecer mejoras en su calidad de vida.

El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico del distrito de San Martín Porres realizado en el mes de diciembre del año 2018. La presente investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo básica y de método descriptivo de corte transversal y diseño no experimental. Resulta importante señalar que a lo largo del proceso investigativo existen escasos antecedentes internacionales, siendo una de las limitaciones presentadas para el presente estudio.

El interés por realizar la presente investigación tiene por finalidad dar a conocer a los directivos de la Institución Educativa, el nivel de conocimiento que tienen las madres de escolares sobre la prevención de obesidad y de qué manera, se pueden evitar otras enfermedades a causa de la obesidad los factores de riesgo de esta enfermedad, partiendo desde el conocimiento de las madres acerca del tema, al mismo tiempo aportar información al personal del Centro de Salud del distrito de San Martín de Porres quienes son los encargados de la prevención y promoción de salud, contribuyendo de esta manera a la mejora e identificación y prevención de la obesidad que pueden estar afectando en la I.E Héroes del Pacífico, siendo el punto de partida para tomar las medidas correspondientes para evitar la obesidad.

El presente estudio consta de los siguientes capítulos:

En el **Capítulo 1**, se describe el problema, la que incluye el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos tanto generales como específicos, se argumenta la justificación y se describen las limitaciones encontradas en el estudio.

En el **Capítulo 2**, se desarrolló el marco teórico referencial, en donde se consideraron los antecedentes nacionales e internacionales, la base teórica que sustenta y fundamenta a la investigación, la definición de términos, las hipótesis, las variables y la operacionalización de variables.

El **Capítulo 3**, comprende la metodología y en ella se describe el enfoque, tipo, método y diseño de la investigación; el lugar de ejecución del estudio; la población, muestra y unidad de análisis; los criterios de inclusión y exclusión; el procesamiento de datos; el análisis de datos y por último los aspectos éticos.

En el **Capítulo 4**, se presentan los resultados obtenidos en la investigación y la discusión que es la confrontación entre los antecedentes con los propios resultados del estudio.

En el **Capítulo 5**, se describen las conclusiones y recomendaciones a las que llegó la presente investigación.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos, las que incluyen: operacionalización de variables, cuestionario, consentimiento informado, validez y confiabilidad.

# **CAPÍTULO 1**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

La obesidad estadísticamente ha ido aumentando a nivel mundial, por ende, es un problema para la salud ocasionando cada año muertes, según la OMS en el 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. Cabe resaltar que en el mismo año habían más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), consideró que los estilos de vida como dieta saludable y actividad física son factores de promoción, así como de una buena conservación de salud, evitando posibles problemas provocado por una mala dieta y el sedentarismo desencadenando factores de riesgo que conlleven a enfermedades como hipertensión, hiperglucemia, hiperlipidemia, sobrepeso u obesidad como también principales enfermedades crónicas, como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes.<sup>2</sup>

Segun la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La obesidad y el sobrepeso han aumentado a lo largo de América Latina y el Caribe, con un impacto mayor en las mujeres y una tendencia al alza en los menores.<sup>3</sup>

Donde el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe, cerca del 58 % de los habitantes de la región vive con sobrepeso (360 millones de personas). Salvo en Haití (38,5%), Paraguay (48,5%) y Nicaragua (49,4%) el sobrepeso afecta a más de la mitad de la población de todos los países de la región, siendo Chile (63%), México (64 %) y Bahamas (69%) los que presentan las tasas más elevadas.<sup>3</sup>

Ademas la obesidad afecta a 140 millones de personas, el 23% de la población regional y las mayores prevalencias se pueden observar todas en países del Caribe: Bahamas (36,2%) Barbados (31,3%), Trinidad y Tobago (31,1%) y Antigua y Barbuda (30,9%).<sup>3</sup>

La directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carrissa F. Étienne menciona que en las Américas existe la mayor cantidad de niños obesos en el mundo, por consiguiente en un futuro cercano, se pronosticaría más personas con enfermedades crónicas como la diabetes; problemas que pueden prevenirse, si se cuenta con el apoyo y compromiso de todos para asegurar que los niños y niñas desde los primeros meses de vida sean amamantados, asimismo reciban alimentos saludables evitando el consumo excesivo en grasas, azúcares y sal, además realicen actividad física como parte de su rutina diaria".<sup>4</sup>

En el Perú el 2016 según Instituto de Integración el 58% de los peruanos padece de sobrepeso y un 21% obesidad, sino se actúa pronto, se estima que el 70% a largo plazo sufrirá de sobrepeso u obesidad en Perú, lo refirió el Dr. Miguel Malo, asesor en Enfermedades no Transmisibles y Desarrollo Sostenible y Salud de la OPS/OMS en Perú. Así mismo siendo lo más preocupante que ese problema ha crecido en niños e incluso en los más pequeños.<sup>5</sup>

Conforme a datos del Ministerio de Salud (Minsa), la obesidad en los niños y adolescentes aumento, exactamente un 30% en los niños de 6 a 9 años y en niños con más edad un 50%. En concreto, cerca de 2 millones y medio de niños y adolescentes menores de 19 años tienen obesidad.<sup>6</sup>

Según el Minsa, la tendencia ascendente se presenta en los niños de entre 5 y 9 años. Las cifras revelan que tres de cada diez niños de esa edad (32,2%) tienen una acumulación excesiva de grasa en el cuerpo. En el caso específico de obesidad, el aumento ha sido bastante marcado: pasó de 7,7% en el 2007 a 14,8% en el 2014. En cuanto la ubicación geográfica, los niños de entre 5 y 9 años de la costa sur y centro existen mas casos de obesidad que los niños de la sierra norte. Solo en Lima Metropolitana el 28,6% de niños son obesos, menciona el Dr. Jorge Hanco especialista en salud pública del Minsa.<sup>7</sup>

El Ministerio de Salud (MINSa) informó que niños y niñas con obesidad y sobrepeso tienen el riesgo de sufrir diabetes, presentar alguna afección renal y ocular a edades tempranas.<sup>8</sup>

Especialistas de la Estrategia Sanitaria de Enfermedades no transmisibles del MINSA explicaron tanto que el sobrepeso y la obesidad era resultado de un desequilibrio energético entre las calorías que se consumen y las que se gastan; una de las principales causas de la obesidad es una mala alimentación rica en grasas saturadas, azúcares y carbohidratos.<sup>8</sup>

Además el sedentarismo y otros estilos de vida como una mala alimentación, el desconocimiento del tema en las madres e hijos, limitan la realización de acciones de promoción de la salud, por tanto la prevención de la obesidad.<sup>9</sup>

Con la participación de equipo multidisciplinario de salud intervienen en la promoción de la salud integral, se fomenta la capacidad de auto cuidado, en personas que muestran conductas de riesgo, a través de la educación se incrementan conocimientos y se motiva la formación de hábitos saludables orientados a la prevención de la obesidad.<sup>10</sup>

Es de sumo valor promover a través de la educación y participación, para que se adquieran estilos de vida saludable y comportamientos saludables, ya que tienen un papel importante debido a que un pasado saludable, seguido de un período transicional saludable y provechoso da como resultado un futuro que promete bienestar y desarrollo humano.<sup>9</sup>

El problema de la obesidad es una realidad actual, a pesar de ser prevenible, se presenta desde la edad pre escolar, y en la escolar donde es prioridad este estudio, ya que estos niños se encuentran en mayor exposición debido a que pasan mayor tiempo fuera de casa porque estudian y demandan

de alimentos, que los encuentran a fácil acceso en su entorno siendo la mayoría comidas no saludables de diferentes tipos, asimismo dependen de los alimentos que contiene la lonchera que les proporciona sus madres, quienes generalmente ignoran este tema de la prevención de la obesidad y puedan influir de manera errada en la formación y adquisición de hábitos saludables. Consecuentemente la incidencia de niños y niñas con sobrepeso se incrementa y concomitantemente puedan surgir otros problemas de salud pudiendo evitarse, por tal motivo se investiga la siguiente interrogante.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad en madres de escolares de la Institución educativa 2082 Héroes del Pacífico, San Martín de Porres, 2018?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico, 2018.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil según la dimensión generalidades en madres de escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico.
- Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil según la dimensión alimentación saludable en madres de escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico.

- Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil según la dimensión actividad física en madres de escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico.

#### **1.4. Justificación**

Debido a que la Obesidad se ha convertido en un problema de morbi-mortalidad Mundial según la OMS, problema que sigue en aumento desde hace varios años hasta la actualidad, esta enfermedad no distingue raza o género, que trae consecuencias perjudiciales en la salud. Siendo causa de distintos factores de riesgo entre los principales se considera la alimentación no saludable, la falta de ejercicio como el sedentarismo y factores genéticos predisponentes, etc.

Como la obesidad es una enfermedad crónica prevenible, se debe dar prioridad mediante el fomento de medidas preventivo promocionales, donde los enfermeros cumplen un rol importante en la función educadora, para erradicar dicha enfermedad, no solo debe ser un problema para el personal de salud, deben estar involucrados todos para lograr la meta.

El profesional encargado de promocionar y prevenir en general los problemas de salud; debe tener en cuenta los factores más implicados en la obesidad siendo los hábitos dietéticos y de actividad física, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Así mismo dando prioridad que en la etapa escolar se va adquiriendo saberes previos, además que la madre se encarga del cuidado de su menor hijo, a pesar que existen otros factores como la accesibilidad y el sustento económico; sería más fácil empezar su formación específicamente en su alimentación y algunos hábitos saludables

como caminar, correr o hacer ejercicios que prevengan esta enfermedad, es importante que a pesar que no haya existido un control adecuado o no una buena formación en hábitos saludables, saber que aún hay solución para mejorar y empezar, no es tarde para actuar con este tipo de población, a través de la madre de familia donde se puede lograr grandes cambios y mejoría de ellos.

Es por eso fundamental en esta investigación saber el conocimiento que tienen las madres ya que influirán en sus hijos de forma negativa o positiva según los conocimientos que tengan sobre la prevención de la obesidad, y analizar la situación del centro educativo, siendo en primera instancia responsables del cuidado de la práctica de hábitos saludables para dicha prevención, así mismo poderse evitar otras complicaciones que puedan comprometer más la salud de los escolares provenientes de la obesidad.

Para concluir esta investigación ayudara a futuros investigadores del área de salud interesados a poder hacer más investigación basados en la promoción y prevención de la obesidad; así mismo con este estudio se beneficiaran los escolares y así a futuro disminuir estadísticamente la obesidad, y se promueva un mejor estilo de vida saludable, tal razón fue la que me impulso en trabajar con esta población.

### **1.5. Limitaciones**

El presente trabajo de investigación tuvo limitación dado que al elegir la muestra; fue por muestreo no probabilístico lo que quiere decir no se puede generalizar los resultados a toda la población de escolares de la Institución educativa.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1. Antecedentes internacionales

Becerra A, K. Russián F, O. Lopez, R (2015). **“Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de progenitores sobre alimentación infantil y el estado nutricional de pre escolares, Caracas 2015”**. *Objetivo:* Determinar la asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de los padres sobre una adecuada alimentación infantil (valor nutricional, número de raciones, preparación alimentaria de los grupos alimenticios) con el estado nutricional de los preescolares de un colegio público de Caracas. *Metodología:* El diseño exploratorio es cuantitativo, no experimental transversal correlacional, porque los datos son tomados en un momento único y permite asociar variables. Nuestra técnica de recolección fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario (con validez internacional). *Resultados:* Es posible confirmar que existe un problema de salud, 57,1% (n=12) de los niños presentan algún tipo de malnutrición. Existe asociación estadísticamente significativa entre las prácticas sobre una adecuada alimentación infantil de padres y el estado nutricional de los preescolares ( $p < 0,01$ ). El 95,2% (n=20)

de padres poseen conocimiento medio sobre una adecuada alimentación infantil, no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y estado nutricional, ni entre nivel de conocimiento y prácticas ( $p>0,01$ ), lo cual se corrobora al observar que, independientemente de los conocimientos, el 61,9% ( $n=13$ ) de los padres llevan a cabo malas prácticas de alimentación infantil. *Conclusiones:* Las malas prácticas de los encuestados respecto a la preparación de alimentos conllevan directamente a un estado nutricional inadecuado, pero los es independientemente del conocimiento sobre nutrición infantil.<sup>11</sup>

Barraco V, A. Ochoa Y, R. Romero P, M (2014). “**Conocimiento de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar**”. *Objetivo:* Determinar el conocimiento de los padres de los niños en estudio y la relación con el estado nutricional de los mismos. *Metodología:* No experimental, tipo cuantitativo, es un estudio descriptivo, debido a que se describen las características de las variables y se relacionan con la realidad. La población son 53 niños de la escuela N° 306, y sus respectivos padres o tutores. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. *Conclusión:* A pesar de que los tutores no poseen un buen conocimiento acerca de una adecuada alimentación, muestran interés en elaborar comidas saludables, con los recursos que tienen a su alcance.<sup>12</sup>

## **2.2. Antecedentes nacionales**

Fernández P.G, Sarmiento P.K y Vera M.Y (2017). “**Nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de preescolares de la institución educativa Inicial Luis Enrique XIII, Comas – 2015**”. *Objetivo:* Fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de

obesidad infantil en madres de preescolares de la Institución Educativa Inicial Luis Enrique XIII, Comas - 2015. Materiales y métodos: Este estudio fue descriptivo cuantitativo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 madres de niños preescolares de dicha institución. El instrumento utilizado fue un cuestionario denominado Conocimiento de Obesidad, Actividad Física y Alimentación (COAFALI), con alternativas cerradas para marcar y como técnica se utilizó la encuesta, dicho instrumento fue creado por las autoras de la investigación, validada con Kuder Richardson 0,69. Conclusiones: La mayor parte de madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio sobre prevención de obesidad infantil.<sup>13</sup>

Ospina C.H (2017). **“Conocimiento de las madres del 6<sup>to</sup> grado en prevención de obesidad en escolares de nivel primario de la institución educativa Coronel José Joaquín Inclán Chorrillos – Noviembre 2016”**. El presente trabajo tuvo como Objetivo: Determinar el conocimiento de las madres del 6<sup>to</sup> grado en prevención de obesidad en escolares del nivel primario de la Institución educativa Coronel José Joaquín Inclán Chorrillos Noviembre 2016. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal y prospectivo. Se trabajó con 50 madres que reunieron criterios de inclusión y exclusión seleccionados a través del muestreo no probabilístico, la técnica de recolección de datos fue la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: Las madres en la prevención de la obesidad en escolares de nivel primario, no conocen (56%), las madres según la dimensión de alimentación, conocen (55%), actividad física, no conocen (60%). Conclusión: Las madres de los escolares del 6to grado del nivel primario de la Institución educativa Coronel José Joaquín Inclán no conocen sobre la prevención de la obesidad por lo cual se acepta la hipótesis

planteada.<sup>14</sup>

Quispe C.E (2014). **“Conocimientos de los padres sobre la prevención de la obesidad en escolares en una Institución Educativa de Lima – 2014”**. El objetivo: Determinar los conocimientos de los padres sobre la prevención de la obesidad en escolares de la I.E. 2087 República Oriental del Uruguay. *Metodología*: El presente estudio es de tipo cuantitativo porque se asignó un valor numérico a la variable de estudio, nivel aplicativo ya que contribuyo a mejorar la realidad, método descriptivo de corte transversal, en razón a que se estudió en un tiempo y espacio determinado. *Conclusiones*: Los padres en su mayoría no conocen sobre las medidas de prevención de obesidad en escolares en relación a la alimentación y actividad física, lo que se traduce en que los escolares tienen riesgo de desarrollar obesidad y sus complicaciones como enfermedades crónicas<sup>15</sup>

## **2.3. Base teórica**

### **2.3.1. Generalidades de Conocimiento<sup>11</sup>**

Álvarez C.L y Peña C.C (2011). A través de la historia el hombre ha usado los recursos que tiene a su alcance para buscar una explicación satisfactoria de lo que es el conocimiento. Hoy por hoy se puede afirmar sin temor a equivocación, que el conocimiento no es un concepto absoluto y su dimensión es tan compleja, como la misma naturaleza biológica de las estructuras a través de las cuales se consolida.<sup>16</sup>

La Real Academia define al conocimiento como: Acción y efecto de conocer donde se pone en práctica el entendimiento, inteligencia y razón

natural.<sup>17</sup>

Según Bunge el conocimiento es un saber crítico, metódico verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable, racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes; que se va adquiriendo a través de la experiencia y es capaz de adquirir nuevos conocimientos relacionando con los que ya existían, se lleva a cabo mediante la inteligencia buscando respuestas racionales, adquiridas por la observación y la experimentación.<sup>18</sup>

#### **A) Tipos de conocimientos**

- ✓ **Conocimiento Filosófico:** Es el estudio de aquello que va más allá, de la forma de ver las cosas en el instante o en el momento. Basándose en la reflexión sistemática para descubrir o explicar algún hecho o suceso extraordinario y sorprendente que no ha podido ser explicado. Caracterizándose por ser racional, analítico, sistemático, crítico e histórico donde se estudia lo intangible, por el cual no se puede percibir el objeto de estudio con los sentidos.<sup>19</sup>
- ✓ **Conocimiento Empírico:** También conocido como conocimiento vulgar, popular o común, según Wartofsky (1983), nos dice que este conocimiento no es sistemático ni crítico, sin embargo, es completo y se puede usar inmediatamente. Caracterizándose por permanecer en el tiempo hasta la actualidad sin embargo no tiene orígenes claros.<sup>19</sup>
- ✓ **Conocimiento Científico:** Se obtiene de manera metodológica para así dar una razón y explicar de manera clara del porqué de las cosas. Es verificable y se puede demostrar por una persona o

un científico, donde se pueda afirmar o negar hechos, se caracteriza por ser crítico, racional, universal y objetivo.<sup>20</sup>

### **2.3.2. Escolar**

Se define al escolar a la etapa comprendida entre los 7 a 11 años de edad, puede llamarse niñez intermedia.<sup>21</sup>

Otra definición con respect al escolar es que con frecuencia hay un consenso en referirse a la edad entre 6 a 12 años de edad.<sup>22</sup>

Cuando los niños crecen con las condiciones apropiadas son amorosos, juguetones y muy curiosos. Les gusta jugar y hacer preguntas, cuyas respuestas analizan con cuidado y muchas veces poseen poco razonamiento. Se encuentran en la etapa de vida donde enardecen su desarrollo intelectual, consolidan sus capacidades físicas, empiezan a relacionarse con los demás y apresuran su formación en su identidad y autoestima. Siendo así una etapa definitiva e importante.<sup>23</sup>

#### **2.3.2.1. Características físicas de la etapa escolar**

- ✓ Crecen a un ritmo lento y constante.
- ✓ Por lo general los varones tienen más peso y son más altos que las niñas
- ✓ Todos los sistemas de su organismo maduran más y el desarrollo cerebral está casi completo.<sup>21</sup>
- ✓ Con frecuencia tienen habilidades motrices energicas y fluidas.<sup>24</sup>
- ✓ Su coordinacion, resistencia, equilibrio y capacidades fisicas varian.<sup>24</sup>

- ✓ En las niñas en sus características sexuales abarca: El desarrollo de las mamas y el crecimiento de vello en el pubis y las axilas.<sup>24</sup>
- ✓ En los niños en sus características sexuales abarca: Crecimiento de vello en el pubis, las axilas y el pecho como también crecimiento del pene y los testículos.<sup>24</sup>

#### **2.3.2.2. Características psicológicas de la etapa escolar<sup>21,24,25</sup>**

- ✓ Mayor concentración.
- ✓ Alcanzan razonamiento lógico con respecto a sus experiencias vividas.
- ✓ Si encuentran frustraciones o decepciones constantes experimentarían sentimientos de inferioridad, coordinados y auto controlados, forma valores
- ✓ El sentido de la imagen corporal comienza a desarrollarse a partir de los 6 años.
- ✓ Desarrolla capacidades cognitivas como la percepción, memoria y el razonamiento.
- ✓ También se desarrolla su pensamiento lógico y es capaz de distinguir entre realidad e imaginación.

#### **2.3.2.3. Características sociales de la etapa escolar<sup>21,24</sup>**

- ✓ Implanta su sentido de independencia.
- ✓ Determina su papel social.
- ✓ Pasa la mayor parte del tiempo fuera de casa.
- ✓ Participa y colabora en actividades de la comunidad.
- ✓ Muestra el conflicto de laboriosidad- inferioridad

- ✓ Las amistades a esta edad tienden a tener más afinidad con miembros del mismo sexo.
- ✓ A medida que crecen entre los 10 a 12 años empieza a interesarles relacionarse entre niños y niñas pero no lo admiten.

### 2.3.3. Prevención

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención “destinadas no solo a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias oportunamente” estas son: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas.<sup>26</sup>

#### A) Niveles de Prevención<sup>26</sup>

- ✓ **Prevención Primaria:** son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (OMS, 1998, Colimón, 1978).
- ✓ **Prevención Secundaria:** orientada al diagnóstico temprano de enfermedades, con sujetos aparentemente sanos, encargada a detener o retardar la evolución de algún problema de salud ya presentes en las personas, así existiendo una persuasión oportuna y por lo consiguiente un tratamiento adecuado.
- ✓ **Prevención Terciaria:** es fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente, encargada a evitar, retardar o

reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.

#### **2.3.4. Sobrepeso y obesidad**

##### **2.3.4.1. Sobrepeso:**

Es el peso excesivo o incremento de peso del cuerpo superando el valor normal dependiendo de la altura de cada individuo se asemeja a un nivel elevado de grasa, pero también puede darse por retención de líquidos o por un desarrollo excesivo de los músculos o de los huesos. “El sobrepeso está vinculado a la grasa corporal, que suele denominarse obesidad”.<sup>27</sup>

Entonces el **sobrepeso** se caracteriza por un exceso de peso mientras que la **obesidad** es un exceso de grasa o tejido adiposo.

Se desencadena mayormente por: ingesta de alimentos grasos, falta de actividad física y llevar una vida sedentaria. “Cada persona puede necesitar un tipo de ejercicio diferente, o bien una frecuencia diferente” esto va a depender de la necesidad, afección y discapacidad que pueda limitarlo.<sup>27</sup>

##### **2.3.4.2. Obesidad**

La obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa en el organismo que puede ser perjudicial para la salud.<sup>28</sup>

### **2.3.5. Índice de Masa Corporal**

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple que da relación a dos variables el peso y la talla que se usa frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).<sup>1</sup>

#### **2.3.5.1. Clasificación<sup>1</sup>**

##### **A) Adultos**

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como se indica a continuación:

- ✓ Sobrepeso: IMC igual o superior a 25.
- ✓ Obesidad: IMC igual o superior a 30.

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas.

Pero es de suma importancia tener en cuenta en el caso de los niños la edad para poder definir el sobrepeso y la obesidad.

##### **B) Niños de 5 a 19 años<sup>1</sup>**

En este caso, el sobrepeso y la obesidad se definen de la siguiente manera:

- ✓ El sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.
- ✓ La obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

### 2.3.5.2. Causas del sobrepeso y obesidad<sup>1</sup>

Actualmente, a nivel mundial se dan por dos razones:

- ✓ Un aumento en la dieta con alimentos hipercalóricos que tienen grasa, sal, azúcares simples pero deficientes en vitaminas, minerales y otros micronutrientes.
- ✓ Disminución en actividad física debido a que la población se hace cada vez más sedentaria, ya sea porque los trabajos no demandan mucho esfuerzo físico, de las nuevas formas de trasladarse y de una creciente urbanización.

### 2.3.5.3. Factores de riesgo de la obesidad<sup>29</sup>

- ✓ **Dieta:** Los alimentos no saludables con elevado contenido calórico, como comidas chatarras, postres, bebidas y productos procesados o snacks, hasta los jugos de fruta tienden a aumentar el peso. Siendo la causa de obesidad en algunas personas.
- ✓ **Falta de ejercicio:** La vida sedentaria en los niños y la falta de actividad física tienden a tener más posibilidad de aumentar de peso puesto que no queman calorías.

- ✓ **Factores hereditarios.** Cuando los niños tienen algún padre con problemas de sobrepeso u obesidad, los niños tienden a estar predispuestos a padecerla también, pero si a esto no se le suma otros factores como la falta de ejercicio o una dieta inadecuada rica en grasas u azúcares existe menor probabilidad de padecer de sobrepeso y obesidad.
- ✓ **Factores psicológicos:** Tanto los problemas emocionales como el estrés, depresión y ansiedad, también el aburrimiento en los niños hacen que se alimenten en exceso para así poder combatir sus problemas así mismo los padres presentan de la misma manera tendencias iguales.
- ✓ **Factores socioeconómicos:** Personas con escasos recursos y poco acceso a supermercados existe en ellos la posibilidad que satisfagan sus necesidades con alimentos fáciles de conseguir como congelados, galletas dulces y saladas, etc. También personas que se encuentran en lugares peligrosos no tengan algún lugar seguro para hacer ejercicios libremente.

#### **2.3.5.4. Como afectan la salud<sup>1</sup>**

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como:

- ✓ Las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatías y accidentes cerebrovasculares).
- ✓ La diabetes.

- ✓ Los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones).
- ✓ Algunos cánceres (del endometrio, de mama y de colon).

#### **2.3.5.5. Diagnostico de la obesidad**

Para realizar el diagnostico de obesidad se tendria que medir el exceso de grasa y las dimensiones en el organismo, por ende una manera sencilla, no invasiva, de bajo costo siendo eficaces para señalar tamaño, proporciones y composición del cuerpo humano; son las medidas antropométricas tanto el peso, talla y edad exacta. Es de suma importancia evaluar periodicamente el crecimiento y analizar los resultados de interrelación del peso y la talla para saber objetivamente la existencia de sobrepeso y obesidad.<sup>30</sup>

##### **- Medidas antropométricas**

###### **a. Sexo y edad**

Es primordial determinar el sexo y la edad correcta de los menores (niño o niña) al evaluar los datos antropométricos, ya que los estándares de referencia para el crecimiento están divididos por sexo y en categorías de edad, por mes.<sup>31</sup>

###### **b. Peso**

Es la masa corporal total de un individuo. Hacienda referencia el crecimiento de los tejidos corporales como un todo, informa sobre el tamaño corporal total, es la medida más sensible de crecimiento, refleja las variaciones en la ingesta de alimentos y

el estado nutricional de factores externos agudos, como enfermedades, etc.<sup>32,33</sup> El instrumento usado es la balanza.<sup>31</sup>

#### c. Talla

Es el crecimiento en longitud; por eso sólo se afecta en los déficits a largo plazo, sobre todo si se inician en los primeros años de la vida. Se utiliza para evaluar el crecimiento y desarrollo en los niños, mediante la comparación con estándares universales.<sup>32, 33</sup> El instrumento usado es el tallímetro.<sup>31</sup>

### 2.3.5.6. Complicaciones de la obesidad

#### A) Complicaciones físicas

##### ✓ **Diabetes Mellitus tipo 2**

Enfermedad crónica donde se ve afectado el organismo del menor en cuanto a la regulación correcta de los niveles de azúcar (glucosa). Sufrir esta complicación aumenta cuando se lleva una vida sedentaria o se sufre de obesidad.<sup>29</sup>

##### ✓ **Síndrome metabólico**

Esta enfermedad conlleva a poder sufrir otras como enfermedad cardíaca, diabetes, etc. Entre las principales incluyen Hipertensión Arterial, triglicéridos altos, colesterol de lipoproteínas de alta densidad bajo y exceso de grasa abdominal.<sup>29</sup>

##### ✓ **Colesterol alto y presión arterial alta**

La mala alimentación son en su mayoría las causantes que los menores desarrollen estas enfermedades. Estas pueden aumentar el peligro en una mala circulación sanguínea, por el almacenar de placas en las arterias, ocasionando el

estrechas y endurecimiento de las arterias; para finalmente sufrir un ataque cardíaco o accidente cerebrovascular a largo plazo.<sup>29</sup>

✓ **Enfermedades cardiovasculares**

La obesidad representa un factor de riesgo que puede producir un aumento del volumen diastólico del ventrículo izquierdo y del gasto cardíaco, responsables a corto plazo de la hipertrofia y dilatación del ventrículo izquierdo. Los más comunes que se puede presentar en el paciente obeso son las insuficiencia cardíaca congestiva y la muerte súbita.<sup>34</sup>

✓ **Problemas respiratorios**

La obesidad mórbida puede vincularse a alteraciones de la ventilación que conllevan a hipoxia crónica e hipercatnia. Un signo clínico es el síndrome de apnea obstructiva del sueño que se da en su mayoría de veces en los obesos.<sup>34</sup>

✓ **Trastornos del sueño**

Apnea obstructiva trastorno del sueño potencialmente grave donde la respiración de un niño se suspende y se reanuda repetidamente durante el sueño.<sup>29</sup>

✓ **Enfermedad del hígado graso no alcohólico (NAFLD)**

Trastorno asintomático, lo cual origina acumulo de depósitos de grasa en el hígado. Esta enfermedad conduce a la cicatrización del hígado y por ende daño hepático.<sup>29</sup>

✓ **Problemas del aparato locomotor**

Las personas con obesidad debido a factores biomecánicos (sobrecarga), siendo así la artrosis de columna y rodilla una complicación frecuente.<sup>34</sup>

## **B) Complicaciones sociales y emocionales**

### ✓ **Baja autoestima**

En la mayoría de los casos en la etapa escolar los niños se burlan de sus amigos con sobrepeso, en consecuencia los menores afectados sufren de pérdida de autoestima y se encuentran en riesgo de sufrir depresión.<sup>29</sup>

### ✓ **Problemas de comportamiento y aprendizaje**

Por lo general los niños con sobrepeso suelen tener mas ansiedad y pocas habilidades sociales a diferencia de los niños con peso adecuado. Siendo problema para ellos y tomen un comportamiento inadecuado en su aula o se aislen socialmente.<sup>29</sup>

### ✓ **Depresión**

Los niños con sobrepeso debido a que se encuentran en su mayoría con baja autoestima crean sensaciones de desesperanza que provocan depresión.<sup>29</sup>

### **2.3.5.7. Como se puede prevenir<sup>1</sup>**

Se trata con hábitos saludables, todos los días como:

- ✓ Limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total.
- ✓ Aumentar en la dieta frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
- ✓ Evitar consumir alimentos que tengan azúcares.
- ✓ Realizar una actividad física y periódica.

## **2.3.6. Alimentación saludable**

### **2.3.6.1. Alimentación**

Es el acto voluntario de ingerir alimento debido a la necesidad fisiológica o biológica que brindara nuevos nutrientes y energía para una óptima función del organismo.<sup>35</sup>

### **2.3.6.2. Alimentación Saludable**

El grupo de expertos en nutrición que se formó en 2005 en el seno de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas, define la alimentación saludable, como aquella que permite lograr y sostener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restaurar la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que impulsa un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible.<sup>36</sup>

Una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. La composición exacta de una alimentación variada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable siguen siendo los mismos.<sup>37</sup>

Es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que toda persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades.<sup>38</sup>

Los alimentos saludables ofrecen a los niños y adolescentes proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales necesarios para su crecimiento normal, así mantener un peso adecuado y conceder para estudiar y jugar.<sup>39, 40</sup>

Una alimentación saludable engloba diferentes alimentos, consumidos durante el día, en suficiente cantidad y calidad, para cubrir las necesidades individuales de energía (calorías) y de nutrientes. Esto promueve un crecimiento y desarrollo normal en niños, un mejor estado de salud para las personas de todas las edades, y reduce el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas que representan serios problemas de salud.<sup>37</sup>

### **2.3.6.3. Alimentación en el escolar**

Los niños en edad escolar necesitan alimentos saludables y meriendas nutritivas. Su crecimiento es constante pero paulatino y usualmente comen cinco veces al día. En esta etapa, se instauran muchos hábitos alimenticios, gustos y aversiones. Donde la familia, los amigos y los medios (como la televisión) influyen sobre las elecciones de comida y los hábitos alimenticios. Los niños en edad escolar frecuentemente están dispuestos a comer una diversidad

de alimentos más amplia que los pre escolares que son menores. Siendo importante que coman meriendas saludables después de la escuela, ya que suman hasta un tercio de la ingesta total de calorías durante su día. En esta edad los niños han desarrollado más habilidades de alimentación siendo capaces de participar en la elaboración de la comida.<sup>41</sup>

#### **2.3.6.4. Importancia de la alimentación saludable<sup>42</sup>**

Durante la infancia es cuando se empiezan a formar los hábitos alimentarios que, correctos o no, se conservaran durante toda su vida. En esta primera etapa que comienza el desarrollo físico, psíquico y social, siendo la alimentación uno de los factores más importantes que determina el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños. Los requerimientos nutricionales varían dependiendo del crecimiento individual, del grado de maduración de cada organismo, de la actividad física, del sexo y también de la capacidad para utilizar los nutrientes consumidos durante la infancia.

Por tal razón la alimentación y nutrición correcta durante la edad escolar permite a la niña y al niño crecer saludable y adquirir una educación alimentario nutricional, pues la malnutrición, tanto por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad), puede tener resultados indeseados a corto y largo plazo.

#### **2.3.6.5. Importancia de cada comida<sup>42</sup>**

- La merienda:

Se da entre las comidas principales que son el desayuno,

almuerzo y cena, sin reemplazarlas. Ayuda a distribuir mejor durante el día el consumo de los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del cerebro y del cuerpo. Debe cubrir de 10 a 15% de las necesidades nutricionales. Se deben servir alimentos naturales como lácteos, frutas, cereales.

- Desayuno:

Es una de las comidas más importantes del día y debería cubrir, el 20 a 25% de las necesidades nutricionales. Se deben incluir alimentos nutritivos con productos lácteos, frutas y cereales.

- Almuerzo:

Es el momento del día en que se come la comida más consistente, variada, completa y de acuerdo a necesidades nutricionales. Cubre el 25 - 35% de las necesidades nutricionales. Este debe contener: Cereales, tubérculos, verduras, alimentos proteicos (carnes, pollo, res, pescado y huevo).

- Cena:

Debe ser más liviana que el almuerzo. Por tanto debe ser consumida no muy tarde para evitar molestias al momento de dormir. Cubre 25 a 30% de las necesidades nutricionales.

### **2.3.7. Actividad Física**

Según la OMS en el 2017 define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas.<sup>43</sup>

El sedentarismo es la causa primordia que muchos niños no realicen la actividad física recomendada por los especialistas. La importancia que los menores hagan ejercicio, en forma de juegos y deportes, se debe a múltiples motivos: desde el necesario estímulo para su desarrollo físico y la prevención de enfermedades, hasta los beneficios para su autoestima, su conciencia social, capacidad de concentración y rendimiento escolar.<sup>44</sup>

#### **2.3.7.1. Pirámide de la actividad física en niños:<sup>45</sup>**

Segun el Ministerio de salud:

- ✓ Menos de dos horas al dia pueden: ver television, jugar videojuegos y pasar tiempo en el ordenador.
- ✓ De 2 a 3 veces por semana deben realizar: jugar en el parque, hacer flexiones, artes marciales y baile.
- ✓ Mínimo 20 minutos de 3 a 5 veces a la semana pueden realizar: patinaje, ciclismo, aerobicos, natación, correr, voleibol, basquet, tenis y fútbol.
- ✓ Deberian relaizar con frecuencia diariamente: jugar al aire libre, utilizar las escaleras en lugar del ascensor, ayudar con las tareas de la casa, pasear y caminar al colegio.

#### **2.3.7.2. Recomendaciones de la OMS:<sup>43</sup>**

##### **A) Para niños y adolescentes de 5 a 17 años de edad:<sup>43</sup>**

- ✓ Practicar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa.
- ✓ Duraciones superiores a los 60 minutos de actividad física procuran aún mayores beneficios para la salud.
- ✓ Ello debe incluir actividades que fortalezcan los músculos y

huesos, por lo menos tres veces a la semana.

**B) Para adultos de 18 a 64 años de edad<sup>43</sup>**

- ✓ Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa.
- ✓ Para obtener mayores beneficios para la salud los adultos deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente.
- ✓ Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días a la semana y de tal manera que se ejerciten grandes conjuntos musculares.

**2.3.8. Intervención de enfermería<sup>46</sup>**

En el modelo de promoción de la salud se sabe que se puede actuar en 5 niveles: Individuo, La familia, la comunidad, el sector y la sociedad (Hamilton & Bhatti, 1996).

Las enfermeras de cualquier entorno asistencial pueden ejercer su influencia en la prevención de la obesidad infantil (Canadian Nurses Association, 2013; RNAO Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario, 2012) Las estrategias integrales de actuación señalan y coinciden, con las competencias de las enfermeras en prevención primaria (RNAO, 2012).

Enfermería se encarga de brindar cuidados en nutrición y hábitos de alimentación desde crecimiento y desarrollo, da pautas siguiendo de cerca a

los pacientes. Recomienda actividad física además de evitar el sedentarismo, por lo que se certifica con las medidas antropométricas, todo esto y más en el área de CRED, pero no solo se basa en lo ya mencionado, también es un punto importante los padres, ya que ellas se encargan de recopilar datos a partir de ellos, asimismo evalúa el comportamiento de los padres puesto que pueden ejercer gran influencia en las conductas de sus hijos como en los estilos de vida saludable donde se encuentra la alimentación y el estilo de vida de los menores.

### 2.3.9. Teoría de Enfermería<sup>47</sup>

#### A) Teoría de Nola Pender

El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud y estilo de vida, este modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Dijo: “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

#### ➤ Metaparadigmas<sup>47</sup>

- ✓ **Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- ✓ **Persona:** Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- ✓ **Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los

factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

- ✓ **Enfermería:** La responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

La teoría de Nola Pender, y su modelo propuesto, es uno de los más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, está cercana a la investigación propuesta, acerca de el nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad en madres de escolares de una institución educativa, como propuesta de prevención de la salud.<sup>47</sup>

#### 2.4. Definición de términos

- **Conocimiento:** hechos o información adquiridos por una persona, a través de la experiencia vivida o educación durante toda su formación acerca de la prevención de la obesidad para su comprensión teórica y aplicación en su vida diaria.
- **Prevención:** medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez

establecida (OMS, 1998).

- **Obesidad:** estado patológico que se caracteriza por un exceso o una acumulación excesiva y general de grasa en el cuerpo debido a que la población de la institución educativa llevan una vida sedentaria, y se encuentran vulnerables por su desconocimiento del tema tanto de las madres como de sus hijos.
- **Madre de familia:** es la mujer que tiene por lo menos un hijo, en este caso dentro de la I.E donde las mamás ven por su bienestar y cumplen con todos sus cuidados emocionales y físicos.
- **Escolares:** es una etapa comprendida de 6 a 12 años de edad que se encuentran en la I.E 2082, esta etapa también es llamada niñez el cual comprende una serie de cambios tanto físicos, emocionales y psicológicos, además que no dependen del todo de sus padres puesto que establecen un sentido de independencia y se hacen más sociables descubriendo a través de sus propias experiencias vividas.

## 2.5. Hipótesis

Según Hernández Sampieri las hipótesis son proposiciones tentativas de dos o más variables, entonces por tratarse de un estudio descriptivo con una sola variable, no se plantea hipótesis.<sup>48</sup>

## 2.6. Variables y Operacionalización de variables

### 2.6.1. Variables

- V<sub>1</sub>: Conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de escolares.

### 2.6.2. Operacionalización de variables

(Ver anexo N° 01)

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque de la Investigación**

El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo, ya que existen estudios previos, se presenta de manera estructural, mide y estima la intensidad del problema propuesto, buscando en la población que es la I.E 2082 Héroes del Pacífico, recolectar información, usando la estadística para precisar datos y resultados, teniendo un esquema teórico, dándose a conocer patrones de comportamiento sobre la prevención de la obesidad en madres de escolares, para finalmente poder validar o predecir, brindando conclusiones de lo investigado.

Según Hernández Sampieri, es una investigación cuantitativa, debido a que el estudio es secuencial, se sigue pasos, de igual manera medirá la variable propuesta, para así analizarla utilizando métodos estadísticos.<sup>48</sup>

#### **3.2. Tipo y método de investigación**

El tipo de investigación fue básica ya que tuvo como finalidad la

recopilación de información del nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en madres de escolares, para así construir una base de conocimientos que se va generando e incluyendo en la información existente.

El método fue de nivel descriptivo de corte Transversal. Descriptivo porque busca especificar datos exactos del cuestionario aplicado y características sabiendo el perfil de la madre frente al problema planteado, solo se busca medir o recoger información sobre la variable de esta investigación.

De acuerdo con Hernández Sampieri es de alcance descriptivo ya que solo se pretenden medir o recaudar información de manera autónoma o grupal sobre la variable, detallando como es y su manifestación.<sup>48</sup>

Transversal, ya que se recolecto datos en un solo momento. Y para Hernández, Fernández y Baptista se busca describir la variable, y analizar su incidencia en un tiempo único.<sup>48</sup>

### 3.3. Diseño de la investigación

El diseño de estudio fue no experimental, porque no se manipulo la variable, no se puede influir en la situación planteada debido a que ya existen o sucedieron. Según Hernández en la investigación no experimental, el investigador no tendrá control directo ni se manipulara sobre dicha variable.<sup>48</sup>

El esquema es de la siguiente forma:



Donde: O = Es la observación realizada a la variable nivel de conocimiento

G<sub>1</sub> = Es la población de madres de escolares

### **3.4. Lugar de ejecución de la investigación**

El estudio se realizó en la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico, la cual se encuentra ubicada en San Martín de Porres. Es una institución que tiene solo nivel Primario, con 19 aulas, cuenta con servicios de agua, luz, desagüe, teléfono y albergan 508 alumnos asistiendo a clases en el turno de mañana solo para los grados primero, segundo, tercero y para el turno de la tarde para los grados cuarto, quinto y sexto.

Todo el nivel primario cuenta con un total de 19 secciones de primero a sexto grado, donde el turno de la mañana en el primer grado las secciones son A, B, C, D en segundo grado son las secciones A, B, C y tercer grado las secciones son A, B, C; mientras en el turno de la tarde el cuarto grado sus secciones son A, B, C en el quinto grado sus secciones son A, B, C y en el sexto grado las secciones son A, B, C haciendo un total de 508 estudiantes.

### **3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis**

La población estuvo conformada por 500 madres de niños escolares del nivel primario de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico de San Martín de Porres.

La muestra fueron 42 madres de familia de escolares de 1er. a 6to. grado de primaria de la I.E. 2082 Héroes del Pacífico.

La recopilación de la información muestra que del 100% (42) de madres encuestadas el 83,3% (35) proceden de la costa, correspondiendo al rango de 31 a 41 años de edad 45,2% (19), tienen 1 hijo el 59,5% (25), poseen un grado de instrucción secundaria 71,4% (30), se dedican al cuidado de su hogar

siendo amas de casa 52,3% (22), su estado civil es de convivientes 42,9% (18) y son las responsables de preparar la lonchera de sus hijos 92,8% (39). (Ver anexo N° 11)

La selección de la muestra para el presente estudio fue elegida por muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando en cuenta sólo a las madres de escolares que desearon participar en la investigación cuyos hijos son escolares del 1<sup>er</sup> al 6<sup>to</sup> grado del nivel primario.

La unidad de análisis fue la madre del escolar de la I.E que acepte ser parte del estudio.

### **3.6. Criterios de inclusión y exclusión.**

#### **3.6.1. Criterios de inclusión madres que:**

- Tengan niños matriculados y que asistan de manera regular.
- Sepan leer y escribir
- Acepten participar en el estudio voluntariamente previa firma del consentimiento informado.

#### **3.6.2. Criterios de exclusion madres que no:**

- Hablen lengua castellana

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para poder hacer la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, como instrumento se utilizó el cuestionario llamado COAFALI, por lo que ayudo a recopilar datos de la población, este instrumento ha sido tomado de las autoras FERNANDEZ P.G, SARMIENTO P.K, VERA M.Y, de la tesis

nivel de conocimientos sobre prevención de la obesidad infantil en madres de preescolares, por lo que ya cuenta con:

- **Validez de contenido:** Las autoras realizaron la validación del instrumento a través de juicio de expertos, con personas conocedoras del tema de investigación que fueron 9 siendo los perfiles el cada uno de ellos: Tres metodólogos especialistas en el área de investigación y conocedores del tema con una gran trayectoria en el ámbito investigativo, un pediatra con años de experiencia en dicho ámbito y estudios acerca de obesidad infantil en niños, tres enfermeros en el área de crecimiento y desarrollo conocedoras de tema que se encuentran actualmente laborando en el área de crecimiento y desarrollo en distintos centros de salud, dos nutricionistas con experiencia en trabajos investigativos en el ámbito de niños con obesidad.

Así mismo se volvió a someter al proceso de validación de 7 jueces expertos para reafirmar su validez del instrumento ya que en esta ocasión la población es conformada por madres de escolares. Los perfiles de los jueces expertos son: Dos enfermeras especialistas del área de control de crecimiento y desarrollo, dos licenciados de enfermería conocedores del temas generalidades de obesidad sobre niños, dos enfermeras docentes que saben del tema sobre prevención de la obesidad y un pedagogo. (Ver anexo N° 06)

- **Confiabilidad:** Las autoras creadoras del instrumento “COAFALI” tomado para esta tesis, plantearon y consideraron la selección a una muestra del 10% de la población planificada, para su prueba piloto, con un total de 21

madres de familia. Donde fue utilizado el estadístico Kuder Richardson obteniéndose un resultado de 0,69, siendo así validado el instrumento.

A pesar que ya cuenta con confiabilidad el instrumento propuesto por las autoras Fernández P.G, Sarmiento P.K y Vera M.Y.<sup>13</sup> se sometió nuevamente a una prueba piloto en esta investigación donde se consideró un total de 15 madres de familia. Se dio en la misma Institución educativa 2082 Héroes del Pacífico, donde se trabajo con una muestra total de 42 madres, asimismo se les explico sobre el estudio y que se mantendrá la confidencialidad del caso, siendo voluntaria su participación. Utilizandose el estadístico de fiabilidad Alpha de Crombach dando como resultado 0,76 significando que el instrumento es **CONFIABLE**. (Ver anexo N° 05)

El cuestionario propuesto por las autoras ya mencionadas, llamado Conocimiento de Obesidad, Actividad Física y Alimentación (COAFALI) tiene 16 preguntas cerradas, estructurado en tres dimensiones: generalidades de obesidad infantil, alimentación saludable y actividad física. Ya que dicho cuestionario se amoldaba a lo que se pretendia medir en esta tesis.

Ademas de que el cuestionario ya contaba con su propia escala de estanino realizados por las autoras, como su clasificación de sus tres dimensiones, categorización y puntaje.

Así mismo para medir el nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad en madres de escolares, en todo el cuestionario se obtendrá como resultado las siguientes categorías, habiendo aplicado una nueva escala de ESTANINOS (Ver anexo N° 03) estableciendo otros valores correspondientes

para los niveles:

Conocimiento alto: 14 – 16

Conocimiento medio: 11 – 13

Conocimiento bajo: 0 – 10

Donde cada pregunta correcta tiene un puntaje de 1 punto y la incorrecta es 0, teniendo como una suma total de las 16 preguntas con un puntaje de 16 puntos; en este caso para la presente investigación.

### **3.8. Procedimiento de recolección de datos**

Se visitó al director de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico, del distrito San Martín de Porres, haciéndole conocer la investigación que se pretende elaborar en el colegio, se solicitó su opinión si está de acuerdo y acepta la propuesta.

Para llevar a cabo la implementación del estudio se realizó el trámite administrativo para la obtención de la autorización del Director de la Institución Educativa y así se proceda con la ejecución del estudio, tal como se evidencia en la Declaración Jurada firmada por el Director de la IE (Ver anexo N° 08)

La recolección de los datos se realizó el 28 de diciembre del 2018, procediéndose a explicar y presentar el objetivo a todas las madres que asistieron el día de la clausura, se aclaró las dudas de la investigación y se les informó que el cuestionario, la charla informativa tuvo una duración de 10 a 15 minutos aproximadamente.

Se otorgó el consentimiento informado a cada una de las madres de los escolares que desearon participar del estudio, explicándoles detalladamente sobre su participación voluntaria, beneficios de la investigación, la confidencialidad sobre información obtenida y se resolvieron las dudas y pregunta al momento de proceder a aplicar el cuestionario. El tiempo que se estimó para llenar el instrumento fue de 20 a 25 minutos como máximo.

### **3.9. Análisis de datos**

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS Versión 25 y para los gráficos Microsoft Excel 2010 y se empleó el uso de la estadística descriptiva para obtener la media y desviación estándar. Los resultados obtenidos fueron presentados en gráficos de acuerdo a la variable de estudio, para luego ser interpretados y analizados.

### **3.10. Aspectos éticos**

El proyecto de investigación fue sometido y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, además se consideró en su totalidad los siguientes principios éticos:

- ✓ **Principio de Autonomía** En este principio se respetó a las personas como individuos autónomos, es decir reconociendo sus decisiones tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales. En el presente estudio se respetará la libertad de decisión de la madre, donde se le informará todo referente al estudio sin perjudicarla y aclarando sus dudas.

- ✓ **Principio de Beneficencia** Para la Institución Educativa se entregó un ejemplar de la tesis cuando haya sido aprobada luego de la sustentación, para que así pueda tomar medidas correspondientes de acuerdo a los resultados hallados.
  
- ✓ **Principio de No Maleficencia** En la investigación no se causó daño, por tal motivo no se le perjudicará a la madre ni física ni psicológica, ya que solo se le dará una encuesta para que lo resuelva en el tiempo previsto.
  
- ✓ **Principio de Justicia** Bajo este principio se accionó de forma equitativa y justa, tratando de igual forma a cada una de las madres respetando sus derechos. Se evitará la discriminación cultural, racial, social, ideológico, económico, entre otros. Esto significa que todas las personas tendrán la misma posibilidad de ingresar al proyecto de investigación, siempre y cuando la madre acepte ser partícipe y firme el consentimiento informado de manera libre y voluntaria.

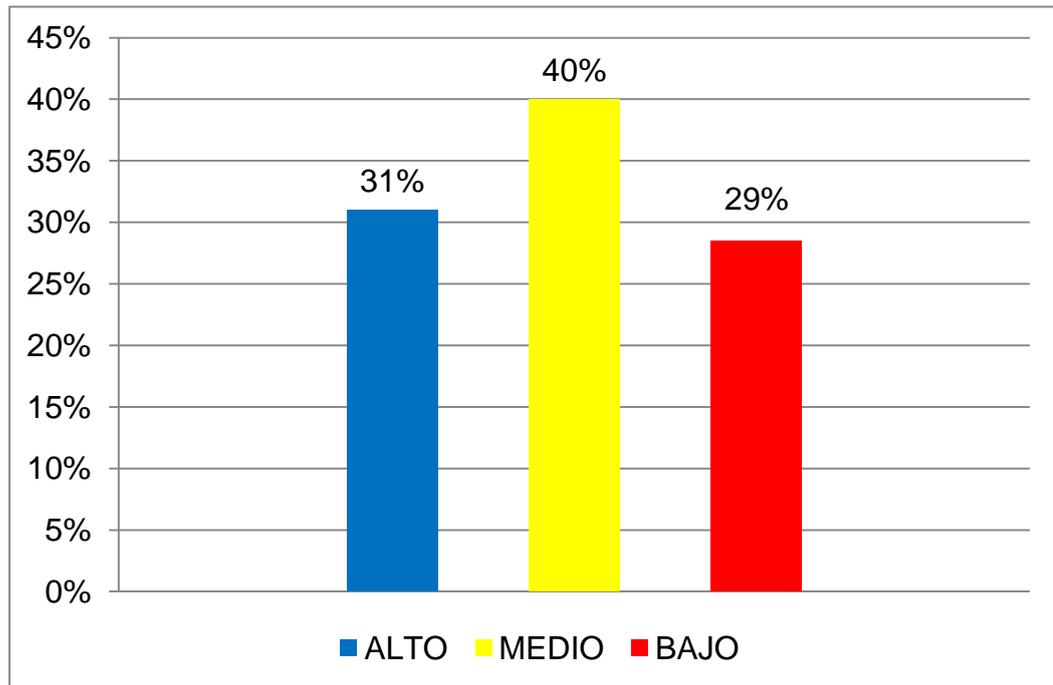
## **CAPÍTULO 4**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Resultados**

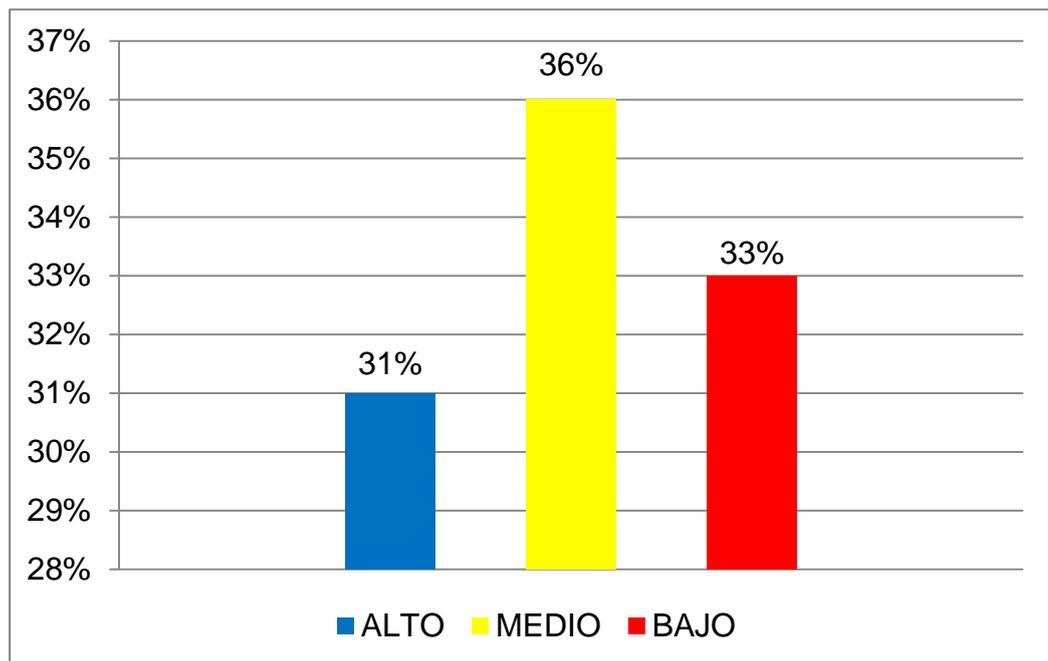
A continuación, se presentará los resultados obtenidos por medio de gráficos; teniendo en cuenta que las gráficas están representadas en porcentajes.

**Gráfico 1: Nivel de Conocimiento sobre la prevención de la obesidad en madres de escolares en la I.E 2082 Héroes del Pacífico – Diciembre 2018.**



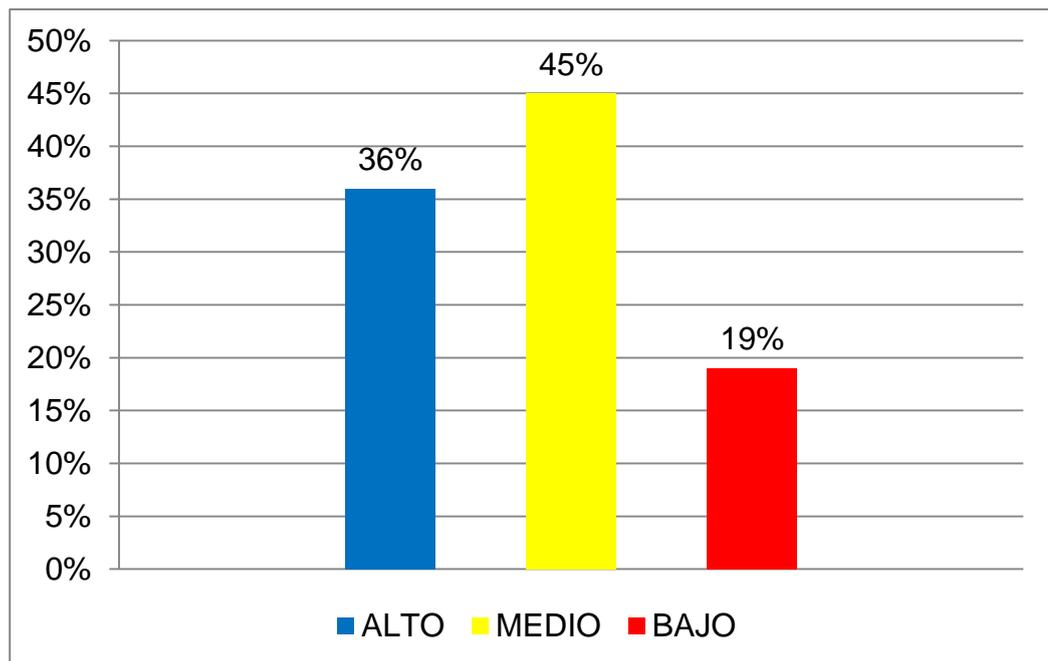
Del 100% (42) de las madres de escolares encuestadas de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico, el 40% tienen un nivel de conocimiento medio, el 31% (13) un conocimiento alto y el 29% (12) un conocimiento bajo.

**Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad en madres de escolares en su dimensión Generalidades en la obesidad infantil de la I.E 2082 Héroes del Pacífico, San Martín – Diciembre 2018.**



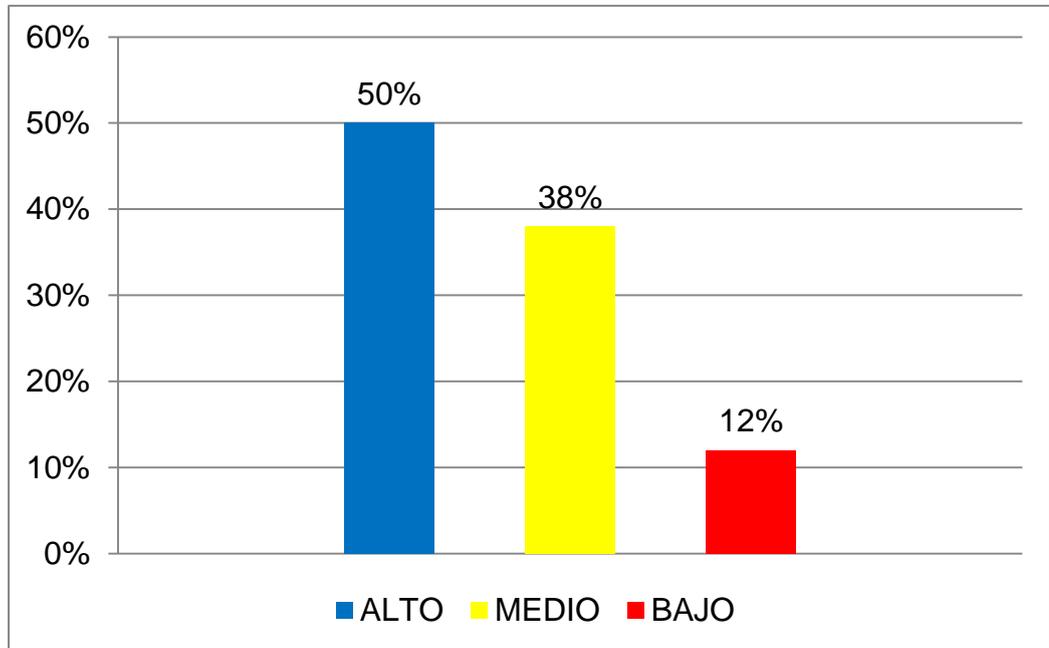
En el gráfico, podemos observar el nivel de conocimiento de las madres en la dimensión generalidades de la obesidad infantil el 36% (15) tienen un nivel conocimiento medio y un 31% (13) con un conocimiento alto.

**Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad en madres de escolares en su dimensión Alimentación saludable de la I.E 2082 Héroes del Pacífico, San Martín – Diciembre 2018.**



En el siguiente gráfico, de acuerdo a los conocimientos de las madres en la dimensión alimentación saludable, se puede observar que el 45% (19) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, y por último un 19% (8) con conocimiento bajo.

**Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad en madres de escolares en su dimensión Actividad física de la I.E 2082 Héroes del Pacífico, San Martín – Diciembre 2018.**



El presente gráfico, muestra el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión actividad física, destacando el 50% (21) de las madres tiene un nivel de conocimiento alto, seguido de un 38% (16) que tienen un nivel de conocimiento medio.

#### **4.1. Discusión**

La obesidad a nivel mundial ha pasado a ser un problema de salud pública, que prevalece en la actualidad, siendo cada vez más peligroso puesto que antes era un problema mayormente de los países de altos ingresos, en cambio hoy en día también se ha extendido a los de bajo y mediano ingreso; quiere decir que con el transcurrir del tiempo ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, ya que cada año mueren millones por obesidad y sobrepeso, dicho tema es evidenciado por la OMS quien en sus datos y cifras en el 2016, 41 millones menores de cinco años tenían sobrepeso o sufrían de obesidad y 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) se encontraban en la misma situación. Así mismo en el Perú el 2016 según Instituto de Integración el 58% de los peruanos tiene sobrepeso y un 21% obesidad, sino se actúa pronto, se estima que el 70% a largo plazo sufrirá de sobrepeso u obesidad en Perú, lo refirió el Dr. Miguel Malo, asesor en Enfermedades no Transmisibles de OPS/OMS.

Como este problema afecta tanto a menores como adultos, es importante educar a las madres, que tengan hijos en edad pre escolar y escolar que aún están en formación y ellas pueden transmitir positivamente y eliminar los hábitos inadecuados que pueden desencadenar dicha enfermedad; como la mala alimentación y falta de actividad física, principalmente las madres y la familia son los pilares para evitar la obesidad a temprana edad por ende se previenen otras enfermedades subyacentes ocasionadas por la misma. Por tal razón es importante saber cuánto saben las mamás acerca de esta enfermedad porque es su responsabilidad el cuidado de la salud, formación de buenos hábitos de la alimentación, y actividades físicas de su menor hijo;

partiendo desde su conocimiento.

De acuerdo a la recopilación de los datos y los resultados hallados, en el Gráfico 1 acerca del Nivel de Conocimiento sobre la prevención de la obesidad en madres de escolares en la I.E 2082 Héroes del Pacífico, con respecto al objetivo general se ha determinado que el mayor porcentaje de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, estos resultados que concuerdan con los de Fernández P.G, Sarmiento P.K y Vera M.Y.<sup>13</sup>, quienes encontraron que más del 40% de las madres su nivel de conocimiento era medio. Pero difieren de la investigación de Ospina C<sup>14</sup> y Quispe<sup>15</sup>, quienes concluyen en sus resultados, que más del 50% de las madres no conocieron acerca de obesidad. Por lo que nos damos cuenta que seguimos en un gran problema respecto a la prevención de la obesidad, puesto que en estas dos investigaciones los padres no conocen acerca de prevenir esta enfermedad, además que en la presente investigación y con el estudio en el que se concordo en un conocimiento medio acerca de la prevención de la obesidad, el resultado no llega a ser alto, haciendonos reflexionar que se deben implementar más programas en las instituciones educativas haciendo prevención y promoción del sobrepeso y obesidad, puesto que nos encontramos en una realidad actual, partiendo desde el conocimiento que tengan las mamás.

En cuanto los resultados obtenidos por dimensiones en el Gráfico 2, respecto a la dimensión Generalidades en la obesidad infantil perteneciendo las primeras 5 preguntas del cuestionario, se observa que más del 35% de las madres tenían un conocimiento medio, coincidiendo con las autoras Fernández P.G, Sarmiento P.K y Vera M.Y.<sup>13</sup>, según sus resultados concluyen que mas del 60% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio. Esto nos refleja

que en ambos estudios las madres tenían un conocimiento medio, indicándonos que sus conocimientos están incompletos, si las madres no incrementan sus conocimientos existe un riesgo de que continúen con hábitos inadecuados, por el cual el conocimiento puede disminuir o puedan tener conceptos equivocados acerca del tema, en nuestra investigación sumado este conocimiento medio más el conocimiento bajo, da como resultado que cerca del 70% requieren educación en las que se les da más información acerca de la obesidad. Además considerando que las madres en sus respuestas a las preguntas (3 y 4) un porcentaje considerable muy cerca al 40% no conocía las consecuencias que a futuro puede generar la obesidad y mediante que datos puede darse cuenta que su hijo está en riesgo a padecerla, significándose una alerta, y si no se educa adecuadamente y oportunamente sobre el tema de prevención de la obesidad los escolares se encontrarán predispuestos a padecerla coincidiendo con las autoras.

Respecto al conocimiento en la dimensión Alimentación saludable Gráfico 3, el cual corresponde en la encuesta desde la pregunta 6 hasta la pregunta 12; observándose que cerca del 50% de las madres tenían un conocimiento medio, coincidiendo con Fernández PG, Sarmiento PK y Vera MY<sup>13</sup>, quienes concluyeron: que el 40% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio. Difiere con Ospina C<sup>10</sup> ya que en sus resultados de su investigación en la dimensión de alimentación, conocen en un 55% y no conocen en un 45%. Cabe señalar que en el cuestionario las preguntas (6, 8 y 9) fueron de sumo interés ya que el 40% no conoce que es alimentación saludable, así mismo más del 60% no conoce cuántas veces debe comer un niño y por consiguiente la mitad de las madres no sabe el verdadero significado de desayuno; esto quiere decir que en esta dimensión también hay una deficiencia de

conocimientos acerca de una alimentación saludable por ende las mamás de conocimiento medio, tenían información pero no la precisa. Se sabe que la alimentación aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento)<sup>37</sup>, donde en la etapa de la niñez juega un papel importante ya que se evitara posibles enfermedades, por eso es conveniente que las madres estén informadas y capacitadas para inculcar y garantizar una buena alimentación saludable a sus menores hijos. Por otra parte en la investigación de Baracco A, Ochoa Y y Romero M (2014)<sup>12</sup>, los padres no poseían un buen conocimiento acerca de una adecuada alimentación por ende tuvieron un conocimiento bajo, por ello es bueno recalcar que se debe brindar información fácil de comprender y hacerse más promoción acerca de la alimentación para aumentar conocimiento y evitar riesgos para los escolares.

Referente al conocimiento de la dimension Actividad física Gráfico 4, que consta de la pregunta 13 a la pregunta 16, se obtuvieron los siguientes resultados: La mitad del total de la muestra de madres obtuvieron un nivel de conocimiento alto lo que difiere, con los autores Ospina C<sup>14</sup> y Quispe C<sup>15</sup> quienes concluyeron que el 60% y 90% de las madres respectivamente no conocen sobre la actividad física para prevención de la obesidad.

Haciendo la comparación con Fernández P.G, Sarmiento P.K y Vera M.Y.<sup>13</sup> demuestran que el 59% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, seguido de un 23% que tienen un nivel de conocimiento alto, teniendo por último un 18% con un conocimiento bajo<sup>13</sup>. Por lo que se resalta que tanto Ospina C<sup>14</sup> y Quispe C<sup>15</sup> recomiendan que se debe orientar mejor a las madres

sobre las actividades físicas que deben realizar sus hijos ya que es importante que vayan adquiriendo un hábito diario. También difiere de los resultados de la investigación de Fernández P.G, Sarmiento PK y Vera MY<sup>13</sup> en los que predominaba el nivel conocimiento medio acerca de la actividad física, aun su conocimiento es incompleto para evitar la obesidad que sus hijos se encuentran en riesgo de padecerla, puesto que las mamás no sabrán que actividades pueden realizar sus menores hijos como la mencionan las autoras entonces de debe reforzar y aclarar conocimientos acerca del tema tanto en la comunidad como en las Instituciones Educativas.

Si bien predomina el conocimiento alto en el grafico 4 en la tercera dimensión sobre la actividad física, es importante que cada cierto tiempo se les retroalimente para que actualicen y refuercen las madres sus conocimientos, y apliquen en el cuidado de sus hijos, para que crezcan saludables.

## **CAPÍTULO 5**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

- La mayoría de las madres tenían un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la obesidad en la I.E 2082 Héroes del Pacífico.
- El mayor porcentaje de las madres de escolares de la I.E 2082 Héroes del Pacífico alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención de la obesidad en su dimensión Generalidades.
- Cerca del 50 por ciento de las madres de escolares de la I.E 2082 Héroes del Pacífico obtuvieron un nivel de conocimiento medio en la dimensión de alimentación saludable.
- En el 50 por ciento de las madres de escolares predominó un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de la obesidad en su dimensión actividad física en la I.E 2082 Héroes del Pacífico, San Martín.

## 5.2. Recomendaciones

### ***Para las madres de familia de la I.E 2082 Héroes del Pacífico***

- Que las madres participen activamente de las charlas informativas que organiza la Institución Educativa junto al personal de salud sobre los programas de prevención de las enfermedades y promoción de la salud.
- Que las madres tomen conciencia de la importancia de la prevención partiendo desde ellas como eje fundamental de influencia para sus hijos y que practiquen un estilo de vida saludable tanto para ella como para sus hijos y manden a sus menores al colegio con loncheras saludables previa orientación.

### ***Para la I.E 2082 Héroes del Pacífico***

- Que la Institución tome en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación para tomar medidas de prevención sobre la obesidad en los niños escolares y así implementar estrategias de salud preventiva - promocional acerca de la prevención de la obesidad y sus posibles consecuencias, y que se trata de una enfermedad prevenible, para así las madres participen junto con sus hijos y tomen la importancia del tema.
- Que los directivos de la Institución educativa promuevan convenios con los centro de salud más cercano para que el personal de salud puedan dar información acerca de la prevención de la obesidad y de esta manera las autoridades de la Institución Educativa busquen la manera de prevenir en los escolares esta enfermedad que trae consecuencias.
- Que los docentes en sus reuniones con los padres motiven a ellos a

seguir hábitos saludables, por otra parte en clases con los alumnos también les informen la necesidad de llevar una vida sana con hábitos saludables y las consecuencias que trae a largo plazo como la obesidad así como otras enfermedades que se pueden prevenir.

- Que la institución educativa tanto directivos y docentes supervisen que tipos de alimentos se expendan en el kiosko, permitiendo solo los alimentos saludables para consumo de los escolares.
- Que los docentes fomenten actividades sobre prácticas de alimentación saludable en las madres o apoderado del escolar, como las loncheras, comidas y meriendas sanas, siendo así una tarea diaria tanto para la mamá como para sus hijos, convirtiéndose en un hábito diario.

#### ***Para la Profesión de Enfermería***

- Implementar programas de promoción de salud y prevención de enfermedades crónicas prevenibles como la obesidad para la persona, familia y comunidad, de preferencia dirigida a los grupos vulnerables como madres, niños y anciano tomando en cuenta la problemática de la realidad local.
- Brindar sesiones educativas acerca de la prevención de la obesidad, capacitando sobre este tema a los docentes, madres de familia y familia en general para que más se sumen a prevenir la obesidad tanto en los menores como en su vida misma.

#### ***Para la investigación***

- Realizar estudios similares y promover investigaciones cuasi experimentales o pre experimentales que permitan implementar un

programa educativo frente al nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad en madres de escolares de Instituciones Educativas de las zonas rurales o urbanos marginales.

- Que la presente investigación sirva como antecedente para otros investigadores y se siga investigando acerca de la prevención de la obesidad, proponiendo otras soluciones o medidas para evitarla, ya que al comparar resultados se pueda sacar nuevas conclusiones y recomendaciones para las madres de familia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Sobrepeso y obesidad. [Internet]. junio OMS; 2018. [Acceso 15 de noviembre de 2017]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
2. Ministerio de Salud. Trata bien a tu cuerpo y tu cuerpo te tratará bien. Perú. Progreso para todos. 2015. [Internet]. [Acceso 6 de junio de 2017]; Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/nutricion/index.asp?op=1>
3. OPS/OMS. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití. [Internet]. Chile: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2017 [Acceso 16 de mayo de 2019]; Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es)
4. OPS/OMS. La obesidad, uno de los principales impulsores de la diabetes. [Internet]. Perú: Oficina regional para las américas; 2017 [Acceso 6 de noviembre de 2017]; Disponible en:

[http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3926:obesidad-diabetes&Itemid=900](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3926:obesidad-diabetes&Itemid=900)

5. OPS/OMS. Según Instituto Integración el 58% de peruanos tiene sobrepeso. [Internet]. Perú: RPP; 2016 [Acceso 16 de mayo de 2019]; Disponible en: [https://www.paho.org/per.../index.php?option=com\\_content&view=article&id=3512:segun-instituto-integracion-el-58-de-peruanos-tiene-sobrepeso&Itemid=816](https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_content&view=article&id=3512:segun-instituto-integracion-el-58-de-peruanos-tiene-sobrepeso&Itemid=816)
6. OPS/OMS. OPS: Insistencia por etiquetado semáforo pondría en jaque lucha contra la obesidad infantil. [Internet]. Perú: Gestión; 2018 [Acceso 16 de mayo de 2019]; Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4059:ops-insistencia-semaforo-favorece-obesidad&Itemid=815](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4059:ops-insistencia-semaforo-favorece-obesidad&Itemid=815)
7. Minsa: El 15% de niños de entre 5 y 9 años tiene obesidad, según el Minsa. [Internet]. Perú: Empresa Editora El Comercio, 2018 [Acceso 16 de mayo de 2019]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/15-ninos-5-9-anos-obesidad-minsa-noticia-572262>
8. Minsa. Niños y niñas con sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir diabetes. [Internet]. Perú: Minsa; 2017 octubre [Acceso 06 de noviembre de 2017]; Disponible en: <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/locales/minsa-ninos-y-ninas-con-sobrepeso-tienen-mayor-riesgo-de-sufrir-diabetes>
9. Definición ABC. Definición de Alimentación. [internet]. Junio [Acceso 1 de diciembre de 2017]; Disponible: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
10. Campos V, G et al. Promoción de la salud y estrategias educativas para la prevención contra violencia sexual, e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Med. leg. Costa Rica* [online]. 2011, vol.28, n.1, pp. 39-44.

[Acceso 13 de Julio de 2017]; Disponible en:  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152011000100005](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152011000100005)

11. Becerra A, K. Russián F, O. Lopez, R (2015). Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de progenitores sobre alimentación infantil y el estado nutricional de pre escolares, Caracas 2015. [online]; CIMEL; 2018; vol. 23 (2): xx – xx [Acceso 28 de octubre de 2018]; Disponible en:  
<http://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1224/458>
12. Barraco V, A. Ochoa Y, R. Romero P, M (2014). Conocimiento de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar. [tesis online]; Universidad Nacional de Cuyo; 2014 [Acceso 22 de marzo de 2018]; Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/6109/baracco-adriana.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6109/baracco-adriana.pdf)
13. Fernández P,G, Sarmiento P,K, Vera M,Y. Nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de preescolares de la institución educativa inicial Luis Enrique XIII, Comas – 2015 [tesis online] ; Universidad de ciencias y humanidades; 2017 [Acceso 06 de agosto de 2017]; Disponible en:  
<http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/112/CD-TENF-077-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ospina C.H (2017). Conocimiento de las madres del 6<sup>to</sup> grado en prevención de obesidad en escolares de nivel primario de la institución educativa Coronel José Joaquín Inclán Chorrillos – Noviembre 2016. [tesis online]; Universidad Privada San Juan Bautista; 2017 [Acceso 22 de marzo de 2018]; Disponible en:  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1423/TTPLE%20Heidi%20Geovani%20Ospina%20Cahuana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Quispe C, E. Conocimientos de los padres sobre la prevención de la obesidad en escolares en una Institución educativa de Lima - 2014. [tesis online]; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Acceso 6 de agosto de 2017]; Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4121/1/Quispe\\_ce.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4121/1/Quispe_ce.pdf)
16. Álvarez C, L, Peña C, C. El aprendizaje y la generación de conocimiento. [Internet]. 2011 Novi. [Acceso 3 de julio de 2017]; Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2713/79326450-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Real academia española. Conocimiento. [Internet]. 2017 [Acceso 03 de julio de 2017]; disponible en :<http://dle.rae.es/?w=conocimiento>
18. Mario Bunge. Conocimiento científico. Bilosofia [Internet] 2012 jun. [Acceso 3 de julio de 2017]. Disponible en: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>
19. Abarca F, R. Conocimiento. [internet]. [Acceso 12 de septiembre de 2017]; Disponible en: <http://ecaths1.s3.amazonaws.com/seminariodeintegracion/Tipos%20y%20caracteristicas%20de%20conocimiento.pdf>
20. Significados.com. Significado de conocimiento. [internet] 2015. [Acceso 3 de diciembre de 2017]; Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
21. Núñez R, L. Atención de enfermería al pre-escolar, escolar, adolescentes, joven, adulto sano y al trabajador. [internet] [Acceso 3 de diciembre de 2017]; Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>
22. Características del desarrollo en la Etapa Escolar [internet] [Acceso 3 de

- diciembre de 2017]; Disponible en:  
<http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/14-texto-caracteristicas-desarrollo-escolar.pdf>
23. Yasukawa Y. Corta V. La edad escolar. [internet] ; Consejo consultivo de UNIFEC México; 2005 [Acceso 3 de mayo de 2019]; Disponible en:  
[https://www.unicef.org/mexico/spanish/mx\\_resources\\_vigia\\_II.pdf](https://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_vigia_II.pdf)
24. Desarrollo de los niños en edad escolar [internet]. EE.UU: biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU; 2019. [Acceso 3 de mayo de 2019]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002017.htm>
25. Etapas del desarrollo humano. [internet] Copyright; 2016 [Acceso 3 de mayo de 2019]; Disponible en:  
<https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/ninez/>
26. Concepto prevención. 2010 en agosto. [Internet]. [Acceso 03 de julio de 2017]. Disponible: <http://issuu.com/viejo03/docs/nameb7c044>
27. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2014. Actualizado: 2016. Definición. de: Definición de sobrepeso [Acceso 12 de julio de 2017]; Disponible en: <http://definicion.de/sobrepeso/>
28. Ministerio de salud. Obesidad y sobrepeso. [internet]. Gob. argentino. 2017 jul. [Acceso 3 de julio de 2017]; Disponible en:  
<http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes/90-obesidad-y-sobrepeso>
29. Obesidad infantil. [internet]. Mayo clinic. Mayo Foundation for Medical Education and Research. 2018 [Acceso 5 de mayo de 2019]; Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/childhood-obesity/symptoms-causes/syc-20354827>
30. Guía de abordaje diagnóstico y manejo de la obesidad infantil. [internet]. 2016 [Acceso 5 de mayo de 2019]; Disponible en:

<http://himfg.com.mx/descargas/documentos/planeacion/guiasclinicasHIM/GObesidad.pdf>

31. Manual de Antropometría. [internet]. Guia INE. 2016 [Acceso 05 de mayo de 2019]; Disponible en: [file:///C:/Users/Pc/Downloads/ManualdeAntropometria%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Pc/Downloads/ManualdeAntropometria%20(1).pdf)
32. Rabat R, J. Rebollo P, I. Medidas Antropométricas. [internet]. [Acceso 6 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/sas/hantequera/promsalud/wp-content/uploads/sites/20/2015/03/Alimentaci%C3%B3n-y-medidas-antoprom%C3%A9tricas.pdf>
33. Protocolo para la toma y registro de medidas antropometricas. [internet]. Bogota: Universidad de los Andes; 2009 [Acceso 6 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://nieer.org/wp-content/uploads/2016/10/2010.NIEER-Manual-Antropometria.pdf>
34. Hours P, J. Lamela F,M. Guía de actuación en situaciones de sobrepeso. [internet]. Madrid, Diseño: PIXEL Creación y Producción Gráfica, Junio 2009 [Acceso 6 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DGuia+sobrepeso+julio+09%5B1%5D.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352883653193&ssbinary=true>
35. Definición ABC. Definición de Alimentación. [internet]. Junio [Acceso 1 de diciembre de 2017]; Disponible: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
36. Basulto J. Caorsi L. Alimentación saludable, ¿qué es? [internet]. Fundación Eroski. Abril 2013 [Acceso 7 de mayo de 2017]; Disponible:

[http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender\\_a\\_comer\\_bien/2013/04/26/216544.php](http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/2013/04/26/216544.php)

37. Organización mundial de la salud. Alimentación sana. [Internet]. agosto OMS; 2018. [Acceso 7 de mayo de 2019]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
38. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable. [Internet]. Perú: Casa del Gobierno. Poder ejecutivo; 2017 [Acceso 7 de mayo de 2019]; Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4/>
39. Dirección General de Promoción de la salud. Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable dirigido al personal de salud. [Internet]. Minsa; 2da Ed, 2014 [Acceso 7 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3007.PDF>
40. Fao y Asociados de AMCH. Módulo: Alimentarnos Bien para estar sanos. Realizando una buena selección de alimentos y preparación de comidas. Lección 7. [Internet]. [Acceso 7 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s08.pdf>
41. Nutrición: Edad escolar. [Internet]. Stanford Children's Health 2019 [Acceso 7 de mayo de 2019]; Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=ni-oenedadescolarylanutricin-90-P05389>
42. Nut P.S. Manual de la Alimentación escolar saludable. Hábitos saludables para crecer sanos y aprender con salud. [internet]; 2012 [Acceso 7 de mayo de 2019]; Disponible en: <http://www.fao.org/3/as234s/as234s.pdf>
43. Organización mundial de la salud. Actividad física. [internet]. Ginebra-

- Suiza: OMS; febrero 2018. [Acceso 2 de noviembre de 2017]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
44. Vázquez C. Por qué la actividad física es tan importante para los niños [internet]. Fundación Eroski. Octubre 2015 [Acceso 7 de mayo de 2017]; Disponible: <http://www.consumer.es/web/es/bebe/ninos/mas-de-4-anos/2015/10/12/222623.php>
45. Pirámide de actividad física. [internet]. Vitonica. Webedia. [Acceso 7 de mayo de 2017]; Disponible: <https://www.vitonica.com/fitness/piramide-de-actividad-fisica-para-ninos>
46. La Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Prevención Primaria de Obesidad Infantil. Guía de buenas prácticas. 2ª edición. Toronto: Investén [online]. 2014. [Acceso 30 de Octubre del 2017]; Disponible en: [http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/D0020\\_Primary\\_Prevention\\_of\\_Childhood\\_Obesity\\_11-es.pdf](http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/D0020_Primary_Prevention_of_Childhood_Obesity_11-es.pdf)
47. Meiriño J. Vázquez M, Palacio, C. El cuidado. Nola pender. [Internet]. [Acceso 13 de Julio de 2017]; Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
48. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6a edición. Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 2014.

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de valores</b>
Nivel de conocimiento	Es un saber crítico, metódico verificable, sistemático, ordenado, objetivo, comunicable, racional, provisorio que explica y predice hechos por medio de leyes; que se va adquiriendo a través de la experiencia y relacionándolos con los ya existentes, se lleva a cabo mediante la inteligencia buscando respuestas racionales, adquiridas por la observación y la experimentación, Bunge.	Conocimientos que las madres poseen acerca de la prevención de obesidad, tomando en cuenta 3 parámetros (generalidades de obesidad, alimentación saludable, actividad física) recolectando la información a través de un cuestionario, dando como resultado su conocimiento alto, medio o bajo.	• Generalidades sobre obesidad infantil	✓ Definición (1) ✓ Causas (2) ✓ Consecuencias (3) ✓ Diagnostico (4) ✓ Mitos y Creencias (5)	✓ Alto  ✓ Medio  ✓ Bajo
			• Alimentación saludable	✓ Definición (6) ✓ Importancia (7) ✓ Frecuencia (8) ✓ Comidas del día (9,10,11,12)	✓ Alto  ✓ Medio  ✓ Bajo
			• Actividad Física	✓ Definición (13) ✓ Importancia (14) ✓ Actividad diaria (15) ✓ Tiempo de distracción (16)	✓ Alto  ✓ Medio  ✓ Bajo

## ANEXO 02

### INSTRUMENTO - CUESTIONARIO COAFALI

Estimada madre de familia:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el respeto que se merece, mi nombre es: Eduard Joel Calderón Vilca, estudiante de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, estoy realizando este estudio con el objetivo de obtener información sobre el “Nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en madres de escolares”. Por tal razón, es importante que dé respuestas sinceras, dado que este instrumento es de carácter anónimo y el investigador agradece su participación en el desarrollo de este cuestionario.

#### **DATOS GENERALES DE LA MADRE:**

1. Departamento de procedencia: \_\_\_\_\_
2. Edad de la madre: \_\_\_\_\_ Número de hijos en la institución: \_\_\_\_\_
3. Grado de instrucción:  
a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior
4. Ocupación: \_\_\_\_\_
5. Estado civil:  
a. Soltera b. Casada c. Separada d. Viuda e. Conviviente
6. Encargado de preparar la lonchera de su niño (a): \_\_\_\_\_

#### **DATOS GENERALES DEL NIÑO:**

1. Edad de sus hijos: Hijo 1: \_\_\_\_ años, Hijo 2: \_\_\_\_ años, Hijo 3: \_\_\_\_ años

NÚMERO DE HIJOS	SEXO	EDAD	GRADO	SECCIÓN
HIJO 1				
HIJO 2				
HIJO 3				

Marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere correcta:

**1. ¿Qué es Obesidad Infantil?**

- a. Es mantener a los niños un poco gorditos.
- b. Es una enfermedad hereditaria.
- c. Es el aumento excesivo de peso.
- d. Es un defecto de salud que tienen los niños.

**2. ¿Cuáles son las causas de la obesidad infantil?**

- a. Escasa actividad física, buena alimentación.
- b. Malos hábitos alimentarios, escasa actividad física.
- c. Escasa actividad física, exceso de consumo de agua.
- d. Poco ingreso económico, actividad física.

**3. ¿Qué consecuencias a futuro puede generar la Obesidad Infantil?**

- a. Diabetes, colesterol alto, más apetito
- b. Presión alta, dolor de huesos, autoestima alta
- c. Depresión, Gastritis, Cáncer de la piel.
- d. Problemas cardíacos, Diabetes, presión alta.

**4. ¿Mediante qué datos puede darse cuenta que su niño está en riesgo de obesidad?**

- a. Relación entre peso y talla, medida de la cabeza.
- b. Talla, edad y medida de la cintura.
- c. Talla, edad y peso.
- d. Peso, edad y medida de la cintura.

**5. ¿Cuál de estas imágenes considera que es un niño saludable?**



a



b



c



d

**6. ¿Qué es alimentación saludable?**

- a. Consumir alimentos para que el niño no tenga hambre.
- b. Consumir carnes y frutas todos los días.
- c. Consumir alimentos que satisfacen las necesidades del organismo.
- d. Consumir alimentos para aumentar de peso.

**7. ¿Por qué es importante que su niño tenga una alimentación saludable?**

- a. Para mantenerse delgado
- b. Para ayudar en su crecimiento
- c. Para calmar el hambre durante el día.
- d. Para favorecer el aumento de peso

- 8. ¿Cuántas veces considera que su niño debe comer al día?**
- 3 veces al día.
  - 4 veces al día.
  - 5 veces al día.
  - 6 a más veces al día.
- 9. ¿Cuál de las alternativas considera que significa desayuno?**
- Es el alimento más nutritivo del día.
  - Es la comida más ligera del día.
  - Es el alimento que aporta energía todo el día.
  - Es la comida más importante del día.
- 10. La lonchera/merienda es importante ¿Por qué?**
- Repone las energías gastadas.
  - Reemplaza el desayuno del niño.
  - Mantiene al niño feliz.
  - Sustituye el almuerzo del niño.
- 11. ¿Cuál de estas alternativas considera que significa almuerzo?**
- Alimento más completo del día que se toma a mediodía.
  - Consumir sopas en vez de segundos al medio día.
  - Es para satisfacer mi estómago a cada momento.
  - Es la primera ingesta de comida en el día.
- 12. ¿Cuál de estas alternativas considera que significa cena?**
- Es ingerir alimentos para recuperar energías gastadas en el día.
  - Es la última comida y la más ligera que se toma por la noche.
  - Es la menos importante del día.
  - Es la más importante y nutritivo en el día.
- 13. ¿Qué es actividad física en su niño?**
- Es correr hasta cansarse en el parque.
  - Es caminar más de 60 minutos al día.
  - Es mantenerse en forma realizando actividades.
  - Es realizar diversas actividades para tener buena salud.
- 14. ¿Porque es importante que su niño realice actividad física?**
- Para no aburrirse viendo solo televisión y durmiendo.
  - Para fomentar el crecimiento y mantenerse delgado.
  - Para mantener una buena salud y buen peso.
  - Para entretener al niño y la madre pueda descansar.
- 15. ¿Cuál de las siguientes actividades considera que los niños deben realizar diariamente para mantener un buen peso?**
- Nadar, patinar, caminar y ver televisión
  - Subir escaleras, caminar, jugar de forma activa y ayudar a realizar tareas domésticas.
  - Bailar/danzar, jugar en la computadora y manejar bicicleta
  - Realizar clases de educación física, caminar, dormir dos horas diarias.

- 16. ¿Cuántas horas al día cree que es recomendable que su niño vea televisión, juegue videojuegos o utilice la computadora?**
- a. Menos de 2 horas al día.
  - b. De 2 a 4 horas al día.
  - c. De 4 a 6 horas al día.
  - d. Mayor de 6 horas al día.

### ANEXO 03

## ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

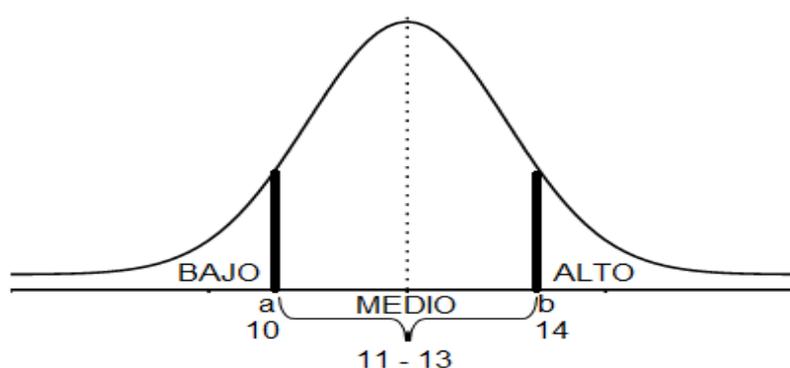
### ESCALA DE ESTANINOS

Se consideró la constante 0.75 ya que la media aritmética de la muestra total da como resultado con decimal; así mediante el siguiente proceso se establecerá los niveles:

- Se calcularon

$$\bar{x} = 12.1$$

$$DS = 2.42$$



BAJO

ALTO

$$a: X - 0,75(DS)$$

$$b: X + 0,75(DS)$$

$$a: 12,1 - (0,75 \cdot 2,42)$$

$$b: 12,1 + (0,75 \cdot 2,42)$$

$$a: 12,1 - 1,82$$

$$b: 12,1 + 1,82$$

$$a: 10,28$$

$$b: 13,92$$

NIVELES	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	14 – 16
CONOCIMIENTO MEDIO	11 – 13
CONOCIMIENTO BAJO	0 – 10

## ANEXO 04

### ESCALA DE ESTANINOS POR DIMENSIONES

#### DIMENSIÓN GENERALIDADES SOBRE OBESIDAD INFANTIL

NIVELES	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	5
CONOCIMIENTO MEDIO	4
CONOCIMIENTO BAJO	0 – 3

#### DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN SALUDABLE

NIVELES	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	6 – 7
CONOCIMIENTO MEDIO	4 – 5
CONOCIMIENTO BAJO	0 – 3

#### DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA

NIVELES	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	4
CONOCIMIENTO MEDIO	3
CONOCIMIENTO BAJO	0 – 2

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

#### ALFA DE CRONBACH

La medición de la confiabilidad del instrumento se realizó a través de la aplicación del coeficiente de correlación “Alfa de Cronbach”

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

**Dónde:**

$\alpha$ = Coeficiente de Alpha de Cronbach

k= Número de ítems

$S_i^2$  = Sumatoria de varianza de los ítems

$S_T^2$ = Varianza de la suma de los ítems

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach <sup>a</sup>	N de elementos
,766	16

Tras la aplicación del instrumento para la medición de su confiabilidad en una muestra piloto de 15 madres de familia, el puntaje calificativo del coeficiente de correlación fue de **,766** dando como significado que el instrumento es **CONFIABLE**.

**ANEXO 6**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTO**  
**PRUEBA BINOMIAL**  
**CONOCIMIENTO**

Preguntas	JUECES EXPERTOS							$\Sigma X$	P
	1	2	3	4	5	6	7		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
7	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
8	1	1	1	1	1	1	0	1	0.0546
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0.0078
									0, 01248

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

Excepto en la pregunta 7 y 8 que es de manera contraria n=7

Si "P" es menor que 0.05 entonces el instrumento es válido por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto P= 0,01248.

$$P = \frac{0,1248}{10} = 0,01248$$

## ANEXO N° 7



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA  
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre de familia:

Tengo el agrado de dirigirme a usted mi nombre es: Calderón Vilca, Eduard Joel de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, estoy realizando este estudio con el objetivo; de obtener información acerca del “nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en madres de escolares”. Por consiguiente, es importante que dé respuestas sinceras, dado que este instrumento es de carácter anónimo.

El motivo de este estudio es intervenir en la obesidad infantil mediante la prevención, basándonos en el conocimiento sobre la alimentación saludable y actividad física de su menor hijo.

El presente trabajo de investigación estará conformado por el llenado del cuestionario. Es por ello que solicitamos su participación voluntariamente.

#### **Riesgos del estudio**

No se presentará ningún riesgo para usted ni para su menor hijo (a). Su participación consiste en llenar el cuestionario con sinceridad.

#### **Confidencialidad**

Toda información obtenida en el estudio será totalmente confidencial.

#### **Costo de la participación**

No tiene ningún costo para usted, excepto el tiempo que nos va a brindar para la recolectar los datos.

Yo.....  
.....identificado con DNI....., siendo madre del  
niño(a).....  
....., he sido informada acerca del estudio que se va a realizar, he conocido los  
riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Estoy  
enterada de la forma como se realizará el estudio y la recolección de datos,  
acepto participar de manera voluntaria en dicha investigación.  
Así mismo manifiesto que se nos ha informado y aclarado todas las  
interrogantes presentes, comprendo que esta investigación es estrictamente  
confidencial.

\_\_\_\_\_

FIRMA

D.N.I: \_\_\_\_\_

**ANEXO 8**

**CARTA A LA INSTITUCIÓN**

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo Eduard Joel Calderón Vilca, estudiante de la escuela de Enfermería Padre Luis Tezza con número de DNI 75763211, domiciliado en Jr.BambuMz"D"Lt22 Santiago de surco, declaro bajo juramento que he realizado las coordinaciones previas con el Director.....Mic. Adrian Pinto Ortiz..... de la institución educativa 2082 Héroes del Pacífico que se encuentra en San Martín de Porres, para que me otorgue las facilidades necesarias para aplicar el instrumento de mi investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad en madres de escolares en una institución educativa"



[Handwritten Signature]  
FIRMA DEL DIRECTOR

DNI 08109153

[Handwritten Signature]

FIRMA DEL INVESTIGADOR

DNI 75763211

## ANEXO 9

### CARTA PARA EL COMITÉ ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA EEPLT



**ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma  
Av. El Polo 641 – Monterrico, Lima 33



Surco, 11 de Junio del 2018

#### Carta N° 007-2018/D-EEPLT

Magister

**SOR HAIDA ECHEVARRÍA SCHMIDT**

Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

Presente. -

Referencia: Carta N° 076-2018/D-EEPLT

Me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado **“nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad en madres de escolares en una institución educativa particular”** de autor el estudiante **EDUARD JOEL CALDERÓN VILCA**

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Me despido agradeciendo su fina atención y reiterando los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente



*MIRG*  
**María Inés Ruiz Garay**

Presidente  
Comité Ética de Investigación

MIRG/lcc.

## ANEXO 10

### Tabla

#### Preguntas del cuestionario

<b>PREGUNTAS</b>	<b>Conoce %</b>	<b>No conoce %</b>
Pregunta 1: ¿Qué es obesidad infantil?	90	10
Pregunta 2: ¿Cuáles son las causas de la obesidad infantil?	95	5
Pregunta 3: ¿Qué consecuencias a futuro puede generar la Obesidad infantil?	62	38
Pregunta 4: ¿Mediante que datos puede darse cuenta que su niño está en riesgo de obesidad?	64	36
Pregunta 5: ¿Cuál de estas imágenes considera que es un niño saludable?	79	21
Pregunta 6: ¿Qué es alimentación saludable?	60	40
Pregunta 7: ¿Por qué es importante que su niño tenga una Alimentación saludable?	90	10
Pregunta 8: ¿Cuántas veces considera que su niño debe comer al día?	36	64
Pregunta 9: ¿Cuál de las alternativas considera que significa desayuno?	50	50
Pregunta 10: La lonchera/merienda es importante ¿Por qué?	90	10
Pregunta 11: ¿Cuál de estas alternativa considera que significa almuerzo?	79	21
Pregunta 12: ¿Cuál de estas alternativas considera que significa cena?	83	17
Pregunta 13: ¿Qué es actividad física en su niño?	86	14
Pregunta 14: ¿Por qué es importante que su niño realice actividad física?	95	5
Pregunta 15: ¿Cuál de las siguientes actividades considera que los niños deben realizar diariamente para mantener un buen peso?	71	29
Pregunta 16: ¿Cuántas horas al día cree que es recomendable que su niño vea televisión, juegue videojuegos o utilice la computadora?	76	24

## ANEXO N° 11

Tabla 1:

### Datos sociodemográficos de las madres de los escolares de la Institución Educativa 2082 Héroes del Pacífico

DATOS		n=42	%
Regiones de procedencia	Costa	35	83,3
	Sierra	2	4,8
	Selva	5	11,9
Edad de la madre	20 - 30	9	21,5
	31 - 40	19	45,2
	41 – 50	14	33,3
Números de hijos en la institución	1 hijo	25	59,5
	2 hijos	16	38,1
	3 hijos	1	2,4
Grado de Instrucción	Sin estudios	0	0
	Primaria	2	4,8
	Secundaria	30	71,4
	Superior	10	23,8
Ocupación	Ama de casa	22	52,3
	Independiente	14	33,3
	Obrera	2	4,8
	Trabajadoras	2	4,8
	Profesional	2	4,8
Estado Civil	Soltera	7	16,7
	Casada	14	33,3
	Separada	3	7,1
	Viuda	0	0
	Conviviente	18	42,9
Encargado de preparar la lonchera	Mamá	39	92,8
	Familiar	2	4,8
	Otros	1	2,4

**ANEXO N° 12**  
**EVIDENCIAS FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DEL**  
**INSTRUMENTO**

**Lugar donde se aplico el instrumento la I.E Héroes del Pacífico**



**Presentación del Instrumento**



**Evaluación del conocimiento sobre prevención de la obesidad**

