

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. DE ENFERMERÍA



**"HÁBITOS ALIMENTICIOS EN RELACIÓN CON LA OBESIDAD
INFANTIL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA N° 32046 DANIEL ALOMÍA ROBLES - HUÁNUCO,
2018"**

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

PRESENTADO POR:

Bach. BERROSPI CAQUI, Milagros María

DOCENTE ASESOR:

Lic. Enf. CARNERO TINEO, Alicia

HUÁNUCO - PERÚ

MAYO, 2019



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:00 horas del día 08 del mes de mayo del año dos mil diecinueve, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dra. Ahida Medrano Céspedes **Presidenta**
- Mg. Edith Cristina Jara Claudio **Secretaria**
- Mg. Emma Aida Flores Quiñonez **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°491-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "HÁBITOS ALIMENTICIOS EN RELACIÓN CON LA OBESIDAD INFANTIL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA N° 32046 DANIEL ALOMIA ROBLES – HUÁNUCO, 2018", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Milagros María, Berrospi Caqui, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 1.6 y cualitativo de BUENO.

Siendo las, 5:30 horas del día 08 del mes de MAYO del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por cuya presencia siempre estuvo a mi lado en los buenos y malos momentos.

A mi Abuela madre Margarita Solís Celestino, quien se dedicó a compartir su vida a mi lado, brindándome el apoyo incondicional, siendo su última voluntad de ser una gran profesional, que hoy me cuida y guía desde el cielo.

A mis Madres: Iris Caqui Solís y Zelmira Caqui Solís, quienes con amor, dedicación y esfuerzo hicieron de mí una persona de bien, a quienes agradezco infinitamente su apoyo incondicional.

A mi Hermana Alinson García Caqui, por ser el motivo de mi inspiración de mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Mi Eterna Gratitud:

- A la Facultad Ciencias de la Salud, de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, por haberme permitido formarme en ella, a todas las personas que fueron participes en este proceso, ya sea de manera directa o indirecta, gracias a todos ustedes.
- A mi Asesora Lic. Alicia Carnero quien con mucha dedicación y entrega me brindo asesoramiento permanentemente de mi trabajo de investigación.
- A las I.E.P N°32046 “Daniel Alomía Robles” de Huánuco, por el apoyo brindado durante el procedimiento de mi trabajo de campo para el desarrollo de mi investigación.
- A los padres de familia de dicha institución por el tiempo brindado para alimentar la información y poder desarrollar este trabajo de investigación.
- A Dios y mis madres también porque cada día bendicen mi vida con la hermosa oportunidad de estar y disfrutar al lado de las personas que sé que más me aman.
- Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

	ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA		iii
AGRADECIMIENTOS		iv
ÍNDICE GENERAL		v
ÍNDICE DE TABLAS		viii
ÍNDICE DE ANEXOS		xi
RESUMEN		xii
ABSTRACT		xiii
INTRODUCCIÓN		xiv

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivo general	6
1.4. Objetivos específicos	6
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Viabilidad de la investigación	9

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	11
2.2 Bases teóricas	20
2.2.1. Modelo de las determinantes del estado nutricional de los niños.	20
2.2.2. Modelo de promoción de la salud.	22

2.3	Definiciones conceptuales	23
2.3.1.	Definición de obesidad infantil	23
2.3.2.	Clasificación de la obesidad infantil	24
2.3.3.	Factores asociados a la obesidad infantil	25
2.3.4.	Diagnóstico de la obesidad infantil	26
2.3.5.	Definición de hábitos alimenticios	28
2.3.6.	Dimensiones de los hábitos alimenticios	28
2.4	Hipótesis	32
2.5	Variables	33
2.5.1.	Variable dependiente.	33
2.5.2.	Variable independiente	33
2.5.3.	Variables de caracterización	33
2.6	Operacionalización de variables	34

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de estudio	39
3.1.1.	Enfoque	40
3.1.2.	Alcance o nivel	40
3.1.3.	Diseño	40
3.2	Población y muestra	41
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.3.1.	Para la recolección de datos	44
3.3.2.	Para la presentación de datos.	50
3.3.3.	Para el análisis e interpretación de datos	57

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.	60
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	78

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	84
Conclusiones	90
Recomendaciones	91
Referencias Bibliográficas	93
Anexos	99
Instrumentos de recolección de datos	100
Consentimiento informado	107
Asentimiento informado	110
Constancias de validación	111
Matriz de consistencia	117

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad en años de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	60
Tabla 02. Lugar de procedencia de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	61
Tabla 03. Estado civil de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	62
Tabla 04. Religión de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	63
Tabla 05. Ocupación de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	64
Tabla 06. Grado de escolaridad de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	65
Tabla 07. Número de hijos de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	66
Tabla 08. Edad en años de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	67
Tabla 09. Género de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	68
Tabla 10. Año de estudios de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	69
Tabla 11. Hábitos alimenticios en la dimensión horario de consumo de alimentos de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	70

Tabla 12.	Hábitos alimenticios en la dimensión tipos de alimentos consumidos por los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	71
Tabla 13.	Hábitos alimenticios en la dimensión frecuencia de consumo de alimentos en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	72
Tabla 14.	Hábitos alimenticios en la dimensión cantidad de consumo de alimentos en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	73
Tabla 15.	Hábitos alimenticios en la dimensión lugar de consumo de alimentos de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	74
Tabla 16.	Hábitos alimenticios de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	75
Tabla 17.	Diagnóstico nutricional de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	76
Tabla 18.	Diagnóstico de obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	77
Tabla 19.	Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión horario de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	78
Tabla 20.	Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión tipos de alimentos consumidos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	79

Tabla 21.	Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión frecuencia de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	80
Tabla 22.	Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión cantidad de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	81
Tabla 23.	Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión lugar de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	82
Tabla 24.	Relación entre los hábitos alimenticios y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.	83

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario de características generales.	100
Anexo 2. Cuestionario de hábito alimenticios	102
Anexo 3. Ficha de evaluación de obesidad infantil.	106
Anexo 4. Consentimiento Informado	107
Anexo 5. Asentimiento informado	110
Anexo 6. Constancias de validación	111
Anexo 7. Oficio institucional solicitando autorización para ejecutar el estudio	116
Anexo 8. Matriz de consistencia	117

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo analítico, con diseño correlacional en 197 escolares, utilizando un cuestionario de hábitos alimenticios y una ficha de evaluación de obesidad infantil en la recolección de datos. El análisis descriptivo se realizó con medidas cualitativas de frecuencia y en el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi Cuadrado con un nivel de significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: Respecto a los hábitos alimenticios, 65,0% tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 35,0% hábitos alimenticios saludables; en relación a la obesidad infantil, 29,9% tuvieron obesidad y 70,1% no presentaron obesidad infantil. Al analizar la relación entre las variables, se encontró que los hábitos alimenticios ($p = 0,000$) y sus dimensiones horario de consumo de alimentos ($p = 0,000$), tipos de alimentos consumidos ($p = 0,000$); frecuencia de consumo de alimentos ($p = 0,000$); cantidad de consumo de alimentos ($p = 0,000$); y lugar de consumo de alimentos ($p = 0,036$) se relacionaron de manera significativa con la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Conclusiones: Los hábitos alimenticios se relacionan de manera significativa con la obesidad infantil en los escolares en estudio; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Hábitos alimenticios, Obesidad Infantil, Escolares.*

ABSTRACT

General objective: To determine the relation that exists between the food habits and the infantile obesity in the students of the Educational Public Institution N ° 32046 "Daniel Alomía Robles" - Huánuco 2018.

Methods: There was realized a descriptive analytical study, with design correlational in 197 students, using a questionnaire of food habits and a card of evaluation of infantile obesity in the compilation of information. The descriptive analysis was realized by qualitative measures of frequency and in the analysis inferential Chi Cuadrado's test was in use with a level of significance statistics $p \leq 0,05$.

Results: With regard to the food habits, 65,0 % had food not healthy habits and 35,0 % food healthy habits; in relation to the infantile obesity, 29,9 % had obesity and 70,1 % did not present infantile obesity. On having analyzed the relation between the variables, one found that the food habits ($p = 0,000$) and his dimensions schedule of food consumption ($p = 0,000$), types of emaciated food ($p = 0,000$); frequency of food consumption ($p = 0,000$); quantity of food consumption ($p = 0,000$); and place of food consumption ($p = 0,036$) they related in a significant way to the infantile obesity in the students in study.

Conclusions: The food habits relate in a significant way to the infantile obesity in the students in study; the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Keywords: *Food habits, Infantile Obesity, Students.*

.INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la obesidad infantil se está incrementando de manera alarmante, llegando a alcanzar proporciones epidémicas a nivel mundial, especialmente en los países desarrollados y en los últimos años también se está identificando una tendencia creciente de casos en los países subdesarrollados, causado fundamentalmente por los deficientes hábitos alimenticios y la práctica de actividades sedentarias, que ocasionan sea considerado como un problema de salud pública del siglo XXI en la población infantil¹.

Por ello el presente estudio titulado “Hábitos alimenticios en relación con la obesidad infantil en escolares de la institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares en estudio, para que en base a los resultados obtenidos se puedan implementar programas estrategias preventivo promocionales orientados a incentivar, sensibilizar y empoderar a las madres de familia, familiares y población respecto a la importancia de una alimentación saludable la prevención de la obesidad infantil en los niños de nuestra región y del país en su conjunto.

En este sentido, el estudio se organizó en cinco capítulos. El primero comprende el problema, la justificación y los objetivos, de igual modo se consideran la hipótesis y las variables en estudio.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, incluyendo el tipo y método de estudio, la población y muestra, y las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados del estudio con su respectiva contrastación de hipótesis y en el quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones; incluyéndose también las referencias bibliográficas y los anexos.

La autora

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, la obesidad infantil se ha incrementado en forma alarmante en los últimos años, como consecuencia del fenómeno denominado “transición nutricional”, constituyéndose en un grave problema de salud pública que está afectando a los países desarrollados como en vías de desarrollo, por lo que es considerada como la pandemia del siglo XXI a nivel mundial.

La obesidad infantil constituye una enfermedad crónica de origen multifactorial que suele iniciarse durante la infancia, caracterizada por un aumento anormal de peso, debido a la acumulación excesiva de grasa corporal en el organismo; que se asocia a un riesgo elevado de presentar patologías como la diabetes, y otras comorbilidades asociadas que comprometen seriamente la salud de los niños a temprana edad².

La obesidad infantil es causada por la combinación de factores genéticos, psicológicos y ambientales, sin embargo, la mayoría de casos se encuentran relacionados con el sedentarismo y la práctica de hábitos alimenticios inadecuados, como el consumo de dietas hipercalóricas, ricas en grasas y azúcares pero pobres en nutrientes, aunada al deficiente consumo de frutas y verduras, y la ingesta indiscriminada de alimentos rápidos o comida chatarra que intervienen significativamente en el aumento de grasa corporal durante la infancia³.

La magnitud de la problemática de la obesidad infantil es preocupante, pues se estima que, en muchos países, uno de cada diez

niños es obeso al llegar a los diez años⁴. Al respecto, la OMS señala que, a nivel mundial, la obesidad infantil se ha incrementado en forma dramática en las últimas décadas, pasando de 32 millones en 1990 hasta 43 millones en el año 2015, estimando que, si se mantienen las tendencias actuales, el número de lactantes y niños con obesidad aumentará a 70 millones en el año 2025⁵.

La prevalencia de obesidad infantil varía a nivel mundial, en Europa, alrededor del 30% de niños presentan obesidad; en África, el número de niños obesos se ha duplicado en los últimos años, llegando a 10,6 millones en el 2014; en ese mismo año, en Asia, aproximadamente el 50% de niños presentaron obesidad⁶; siendo los países de España, Gran Bretaña, Australia, China, Alemania, Australia, Francia y Finlandia los que presentan mayores tasas de prevalencia de obesidad infantil en estos continentes⁷.

Al respecto un informe publicado por el Grupo Internacional de Trabajo sobre la Obesidad (IOTF) citado por Lobstein Baur y Uauy⁸, estima que en el mundo existen más de 155 millones de escolares que presentan algún grado de sobrepeso u obesidad, siendo México el país que ocupa el primer puesto en obesidad infantil a nivel mundial.

En América Latina, la problemática de la obesidad infantil también evidencia una tendencia creciente, pues las tasas de prevalencia de esta patología fluctúan entre el 20% a 25%; es decir uno de cuatro niños presenta obesidad en el continente americano; siendo los países más afectados México, Estados Unidos, Venezuela, Uruguay, Argentina y Chile⁹.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹⁰, el Perú ocupa el octavo puesto en el ranking mundial de obesidad infantil, siendo los niños en edad escolar los más afectados con esta patología. Por su parte, la Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Aterosclerosis señala que las tasas de obesidad infantil en el Perú se incrementaron de 3% a 19% en las tres últimas décadas¹¹.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)¹² 2015, el índice de obesidad infantil en nuestro país alcanza el 23% en la edad escolar; siendo la tasa de obesidad en el sector urbano del 18% y en el sector rural de 12% respectivamente. Al respecto, el Ministerio de Salud (MINSA)¹³ señala que los departamentos que presentan mayor prevalencia de obesidad en el Perú son Moquegua (62%), Tacna (61%), Madre de Dios (56%) y Lima (55%).

En el departamento de Huánuco, según datos del MINSA, la prevalencia de obesidad en los niños en edad escolar en el año 2015 fue del 9,9% estimándose que uno de cada diez niños escolares presentó obesidad en la región¹³.

La obesidad infantil en los niños en edad escolar se relaciona fundamentalmente con una mala alimentación, caracterizada por la práctica de hábitos alimenticios inadecuados, que influyen significativamente en su estado nutricional y calidad de vida¹⁴.

Por ello, diversos estudios de investigación han abordado la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la presencia de obesidad infantil; un estudio realizado en Ecuador en el año 2016, identificó que el 26% de encuestados presentaron obesidad, y el 25,3%

tuvieron hábitos alimenticios inadecuados, evidenciando la relación entre estas variables¹⁵.

Otro estudio realizado en instituciones educativas de Colombia en el 2014, encontró que el 29,5% de escolares presentaron obesidad y un 36,3% presentaron deficientes hábitos alimenticios, concluyendo que estos influyen en la incidencia de esta patología¹⁶.

En el Perú, según datos de la Encuesta Global de Salud Escolar realizada en el año 2014, se reportaron que del 20% a 30% de escolares presentaron sobrepeso y obesidad, los cuales se relacionaron en gran medida con la práctica del sedentarismo y los hábitos alimenticios inadecuados¹⁷.

Las consecuencias de la obesidad infantil se manifiestan en que los niños que son obesos tienden a continuar siendo obesos cuando son adultos, presentando un riesgo elevado de padecer a edades más tempranas de enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, entre otras patologías¹⁸.

Como medida de afrontamiento a la problemática de la obesidad infantil, la OMS ha implementado en el año 2004, la “Estrategia mundial OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud” exhortando la adopción de medidas mundiales destinadas a mejorar los hábitos alimenticios y la actividad física; y en el año 2013, implementó el “Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013 – 2020”, con medidas orientadas a detener el aumento de la obesidad a nivel mundial, que a la fecha aún no evidencian los resultados esperados¹⁹.

Por su parte, en el Perú, el MINSA a través de la Estrategia Sanitaria “Alimentación y Nutrición Saludable” en el año 2016 se ha implementado la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable, también conocida como ley contra la comida chatarra, que busca controlar el expendio de alimentos obesogénicos y disminuir las tasas de prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en el país²⁰.

La Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles”, no se encuentra libre de la problemática de la obesidad infantil, pues durante las prácticas comunitarias realizadas en esta institución se ha podido observar un número considerable de niños que presentan sobrepeso y obesidad, a la vez que la mayoría de ellos tienen hábitos alimenticios inadecuados caracterizados por el alto consumo de alimentos obesogénicos como los dulces, chizitos, galletas, cuates, salchipapas, etc., que se consumen a diario durante el refrigerio en los kioscos escolares.

Por lo expuesto, se realiza el presente estudio de investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” de Huánuco durante el año 2018.

1.2. Formulación del problema.

En el presente estudio se plantearon las siguientes preguntas de investigación:

1.2.1. Problema general:

- ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Qué relación existe entre el horario de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?
- ¿Qué relación existe entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?
- ¿Qué relación existe entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?
- ¿Qué relación existe entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?
- ¿Qué relación existe entre el lugar de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018.

1.4. Objetivos específicos:

- Identificar la relación que existe entre el horario de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.
- Establecer la relación que existe entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

- Analizar la relación que existe entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.
- Conocer la relación que existe entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.
- Valorar la relación que existe entre el lugar de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

1.5. Justificación de la investigación.

1.5.1. A nivel teórico.

El estudio se justifica teóricamente porque la nutrición juega un rol esencial en el desarrollo del ser humano, y porque en la actualidad el origen de los problemas nutricionales en la población infantil radica principalmente en el consumo indiscriminado de los alimentos supérfluos que se presentan en los niños preescolares en las instituciones educativas de nuestro país.

Por ello, en esta investigación se buscó confrontar los principios y postulados establecidos en el “Modelo de la determinantes del estado nutricional en los niños” y el “Modelo de Promoción de la Salud”, con la realidad observada en los niños preescolares en estudio; para que mediante los hallazgos obtenidos se pueden complementar o ampliar la información teórica que se tiene respecto a la problemática estudiada en el presente estudio.

1.5.2. A nivel práctico.

El estudio pertenece al área de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad su línea de investigación “Salud Colectiva”, pues uno de los objetivos principales de la carrera

profesional de Enfermería es identificar de manera temprana y oportuna las diversas alteraciones que puedan poner en riesgo el crecimiento y desarrollo normal adecuado de los niños en general.

Por ello, esta investigación se justifica en el contexto práctico, porque permite obtener información actualizada sobre el consumo de alimentos supérfluos y el estado nutricional de los niños en estudio, siendo importante porque la información recolectada podrá ser usada como base para realizar sesiones educativas, sesiones demostrativas, talleres de capacitación, sociodramas y otras actividades educativas tendientes a concientizar al personal de salud sobre la importancia de implementar medidas de intervención encaminadas a brindar a las madres de familiar las herramientas y conocimientos necesarios para que puedan brindar a sus niños(as) una alimentación balanceada y saludable, que redunde en la mejora del estado nutricional de la población infantil como grupo etéreo vulnerable en la región de Huánuco y el país en general.

1.5.3. A nivel metodológico.

El presente proyecto de investigación se constituye en un antecedente metodológico más para futuros estudios relacionados a la problemática en estudio, por el uso de instrumentos que fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad, orientadas a identificar en forma adecuada la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en la población escolar y otros grupos etéreos vulnerables.

Asimismo, el proyecto representa un antecedente metodológico para futuros estudios e investigación de mayor diseño y a alcance inferencial relacionados a la problemática de los hábitos alimenticios y la obesidad infantil abordada en el presente estudio de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones que se identificaron en el presente estudio se derivaron de las escasas fuentes bibliográficas y antecedentes locales relacionados a la problemática estudiada, y también por la falta de disponibilidad de tiempo de parte de la investigadora para la recolección de datos debido a las labores académicas propias del estudio universitario; y por la falta de capacitación de la responsable de la investigación en el manejo del programa estadístico SSPS, por lo que se tuvo que contratar a un estadista que apoye en el procesamiento y análisis de los resultados presentado en esta investigación.

1.7. Viabilidad de la investigación.

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, el presente estudio fue viable porque fue solventado por la investigadora responsable en términos de precio y cantidades reales de acuerdos a cada uno de los rubros establecidos en la formulación del presupuesto respectivo.

Respecto a los recursos humanos, se contó el apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso de investigación por parte de asesores, y otros especialista en el proceso de recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos, brindando las pautas necesarias en el proceso de investigación.

En relación a los recursos materiales, se realizaron las gestiones respectivas para para disponer de recursos para concretar el presente estudio de investigación tales como equipos y materiales que serán indispensables para la recolección de datos, tabulación, análisis y presentación de los hallazgos encontrados.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

Dentro de los antecedentes de investigación relacionados a la problemática en estudio se identificaron los siguientes:

A nivel internacional.

En España, en el 2016, Alba²¹ realizó el estudio de investigación titulado: “Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y la obesidad infantil en los niños en edad escolar. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 75 alumnos de educación primaria, utilizando una ficha de evaluación nutricional y un cuestionario de hábitos alimenticios en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que, del total de escolares evaluados, el 63,5% presentaron un estado nutricional normal, el 11% presentaron delgadez, el 15% sobrepeso y el 10,5% tuvieron obesidad infantil. En cuanto a los hábitos alimentarios, identificó que la dieta de los escolares fue adecuada en cuanto a cantidad calórica y proporción de macronutrientes (glúcidos, lípidos, proteínas en 55%, 30% y 15% respectivamente) resaltando además que del total de escolares que presentaron un peso normal, solo un 12% hicieron uso del comedor escolar. Concluyendo que la obesidad infantil se relaciona con los hábitos alimentarios en los niños de educación primaria.

En Venezuela, en el 2016, Rodríguez y García²² realizaron el estudio titulado: “Hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en preescolares de la parroquia Sucre del Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela”, con el objetivo de analizar la relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional antropométrico en los preescolares. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 151 escolares, utilizando un cuestionario de hábitos alimenticios y una ficha de medidas antropométricas para evaluación de estado nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que, respecto al estado nutricional, el 82,1% de niños evaluados tuvieron un estado nutricional normal, el 15,9% presentaron sobrepeso u obesidad y un 2% presentaron delgadez. En cuanto a los hábitos alimenticios, el 68,3% presentaron hábitos adecuados y el 31,7% tuvieron hábitos inadecuados, identificando además que el 47,7% de preescolares evaluados consumían una porción de fruta al día, el 81,4% comía una porción de vegetales durante el día y el 94,0% consumía un jugo pasteurizado durante el día; concluyendo que los hábitos alimenticios se relacionan con el estado nutricional en los preescolares en estudio.

En México, en el 2016, Castañeda, Ortiz, Robles y Molina²³ realizaron el estudio titulado: “Consumo de alimentos chatarra y estado nutricional en escolares de la Ciudad de México”; con el objetivo de identificar la relación que existe entre el consumo de alimentos chatarra y el estado nutricional en los escolares. El estudio fue de tipo

descriptivo, prospectivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 394 escolares de 6 a 11 años de edad, utilizando una encuesta de consumo de alimentos chatarra y una ficha de estado nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 64% de los escolares presentaron un peso normal, 19,3% sobrepeso, 13,2% obesidad y 3,5% bajo peso; el identificando además que los escolares con sobrepeso y obesidad tuvieron un consumo más alto de golosinas y refrescos, en comparación con los niños que tenían peso normal ($p < 0.05$); y en general no se encontraron diferencias en el consumo de alimentos chatarra entre varones y mujeres. Concluyendo que existe relación significativa entre el consumo de alimentos chatarra y el estado nutricional en los escolares considerados en el estudio.

En Ecuador, en el 2014, Cedeño²⁴ presentó el estudio titulado: “Relación entre la obesidad y el consumo de comida chatarra en escolares de 5 a 10 años de edad atendidos en el Centro de Salud Dra. Mabel Estupiñan de Enero a Abril del 2013”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre la obesidad y el consumo de comida chatarra en los escolares. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, relacional, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 50 niños de 5 a 10 años, utilizando un cuestionario y una ficha de evaluación de estado nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 44% de escolares de 7 a 8 años, el 32% de 9 a 10 años y el 24% de 5 a 6 años presentaron obesidad; respecto a los hábitos alimenticios, el

58% consumieron comida chatarra y el 42% alimentos saludables, el 56% señalaron que la comida chatarra la consumen en la escuela y el 32% en la comunidad y el hogar. Concluyendo que la obesidad se relaciona con el consumo de comida chatarra en los escolares considerados en el estudio.

En Argentina, en el 2010, Berardi y García²⁵ realizaron el estudio titulado: "Características alimentarias de los escolares de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad de la Escuela N° 215 Octavia Ricardone Bigand, Provincia de Santa Fe"; con el objetivo de conocer las características alimentarias de los escolares de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo simple de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 100 escolares de 6 a 12 años, utilizando un cuestionario de características alimentarias y una hoja de registro de estado nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 49% presentó exceso de peso para su edad y talla; de éstos, el 49% presentaron sobrepeso y el 51% en obesidad. Respecto a las características alimentarias, el 100% realizaba almuerzo, merienda y cena; el 63% consumía carnes rojas, el 59% consumía fiambres de 3 a 4 veces por semana, el 69% nunca consumía pescado; el 43% consumía hortalizas y el 55% frutas; el 82 % presentó un alto consumo de pan blanco, el 91,8% consumía azúcares y dulces en exceso, el 63% tomaba bebidas gaseosas, y el 100% consumía dietas ricas en calorías y proteínas. Concluyendo que la alimentación en los escolares con sobrepeso y obesidad fue excesiva en calorías, proteínas,

carbohidratos, grasas saturadas, hierro, y deficiente en calcio y vitamina D; señalando que es imprescindible la intervención educativa para mejorar las características alimentarias de los escolares.

A nivel nacional

En Huacho, en el 2015, Fernández y Jamanca²⁶ realizaron el estudio titulado: “Diagnóstico nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en preescolares – Proyecto Emprende Mujer Distrito de Barranca”; con el objetivo de determinar el estado nutricional antropométrico, hábitos alimentarios y actividad física de los preescolares beneficiarios del proyecto Emprende Mujer. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 40 preescolares de 4 a 6 años, utilizando un manual de antropometría, y un cuestionario de hábitos alimentarios y de actividad física en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que, respecto al diagnóstico nutricional, el 42,5% presentó desnutrición, el 37,5% tuvo un estado nutricional normal y un 10,0% presentó sobrepeso u obesidad infantil. Respecto a los hábitos alimentarios y de actividad física, el 62,1% tuvieron hábitos no saludables, y el 37,9% presentaron hábitos saludables; los alimentos preferidos fueron los cereales, los de consumo medio (la carne de pollo, leche fresca y en polvo), los de alto consumo (alimentos grasos, azúcar, bocaditos, golosinas, bebidas y refrescos), dedicando más de 2 horas en ver televisión y en juegos de video; concluyendo que la mayoría presenta alimentación y actividad física no saludable.

En Cusco, en el 2015, Quispe²⁷ realizó el estudio titulado: “Estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja, Cusco, 2015”; con el objetivo de determinar el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 79 niños, utilizando una encuesta y una ficha de evaluación nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que, en cuanto al estado nutricional, el 78,5% presentaron un estado normal, el 10,5% presentaron obesidad, el 6,4% riesgo de desnutrición y el 4,6% desnutrición aguda. En cuanto a los hábitos alimenticios, el 68,3% presentó hábitos alimenticios adecuados y el 31,7% hábitos inadecuados; identificando además que el 58,2% consumía al menos 3 a 4 grupos alimentarios diarios; y el 64,6% consumía carnes diariamente. Concluyendo que el estado nutricional de los niños en estudio estuvo influenciado significativamente por los hábitos alimenticios que se practican durante la edad infantil.

En Huancavelica, en el 2014, Percca²⁸ realizó el estudio titulado: “Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014”; con el objetivo de determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada 42 preescolares; utilizando una ficha de evaluación

nutricional y una encuesta de factores asociados al sobrepeso y obesidad infantil en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 100% de niños presentaron sobrepeso u obesidad, de los cuales, el 73,2% tuvieron hábitos alimenticios no saludables y el 26,8% hábitos saludables: Respecto a los factores asociados al sobrepeso y la obesidad, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los antecedentes familiares, peso al nacer, lactancia materna; sin embargo, si se encontró relación significativa entre el sobrepeso y la obesidad con la publicidad alimentaria de alimentos no saludables y los hábitos alimenticios de los niños. Concluyendo que los hábitos alimenticios y la publicidad de alimentos no saludables se asociaron al sobrepeso y obesidad en la muestra en estudio.

En Chiclayo, en el 2013, Villalobos e Yrigoin²⁹ realizaron el estudio titulado: “Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de 6 a 10 años de la Institución Educativa Siglo XXI, Chiclayo 2013”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los escolares de 6 a 10 años de edad. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 85 escolares de 6 a 10 años, utilizando un cuestionario de hábitos alimenticios y una ficha de evaluación nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 60,4% de escolares tuvieron estado nutricional normal, el 18,2% presentaron sobrepeso, el 14,6% obesidad y 6,2% tuvieron desnutrición. En cuanto

a los hábitos alimenticios, el 53,4% tuvieron hábitos alimenticios inadecuados y el 46,6% restantes presentaron hábitos alimenticios adecuados. Concluyendo que los hábitos alimenticios se relacionaron con el estado nutricional en los escolares en estudio.

A nivel local

En Huánuco en el 2013 Verde³⁰ realizó el estudio titulado: “Factores asociados al estado nutricional de niños atendidos en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del CLAS de Salud de Pillco Marca”; con el objetivo de determinar los factores asociados al estado nutricional en los niños. El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, la muestra fue de 80 preescolares; utilizando un cuestionario y una ficha de estado nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 9,4% de niños presentaron bajo peso, 5,4% tuvieron talla baja, 8,6% presentaron riesgo de sobrepeso y el 7,5% tuvieron obesidad. Los factores que se relacionaron con el sobrepeso y la obesidad fueron: no asistir a crecimiento y desarrollo, considerar prioritarios tubérculos entre el primer año de vida, y no haber recibido lactancia exclusiva. Concluyendo que el bajo nivel educativo, no asistir a los controles de crecimiento y desarrollo, los hábitos alimenticios inadecuados se asociaron con el estado nutricional de los niños en estudio.

En Huánuco, en el 2013, Cortez³¹ realizó el estudio titulado: “Nivel nutricional de niños beneficiarios del Programa del Vaso de Leche del Distrito de Amarilis – Huánuco 2013”; con el objetivo de identificar el nivel nutricional de los niños. El estudio fue de tipo

descriptivo, transversal analítico, la muestra fue de 135 niños menores de tres años; utilizando una ficha de valoración nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fue que un alto porcentaje de los niños estuvieron bajo la norma técnica de valoración de nutricional en los indicadores peso para edad en un 21% y talla para edad en un 31% y que, además, estos presentaron inadecuados hábitos alimentarios. Concluyendo que la mayoría de niños tuvieron un estado nutricional normal; y que los hábitos alimenticios desempeñaron un rol preponderante en el estado nutricional de los niños en estudio.

En Huánuco, en el 2009, Ambrosio³² realizó el estudio titulado: “Influencia de la publicidad televisiva de alimentos superfluos en la formación de hábitos alimenticios en los escolares de la Institución Educativa de menores San Pedro”; con el objetivo de determinar la influencia de la publicidad televisiva de alimentos superfluos en la formación de hábitos alimenticios. El estudio fue de tipo retro prospectivo, de corte transversal; con diseño descriptivo – correlacional, la muestra estuvo conformada por 65 escolares, utilizando un cuestionario en la recopilación de la información. Los resultados que encontraron fueron que el 68,7% de escolares tuvieron 10 años, 75% veía América televisión y 34,4% Panamericana Tv, el 93,4% veía televisión en promedio de 2 - 3 horas, 81,3% preferían consumir los productos por el sabor, el 43,8% consumían de 1 a 2 productos superfluos a diario, el 81,2% lo consumió por más de 1 mes, y el 66% presentó un hábito de consumo de productos superfluos.

Concluyendo que la publicidad televisiva se relaciona con los hábitos de consumo de alimentos superfluos en los niños escolares.

2.2. Bases Teóricas.

Las bases teóricas que darán sustento al presente estudio de investigación son:

2.2.1. Modelo de las determinantes del estado nutricional en los niños.

Este modelo se enfoca en el estudio de las determinantes y factores de riesgo para la presencia de alteraciones del estado nutricional de los niños, fundamentalmente relacionadas con el sobrepeso u obesidad, como problemática de estudio de esta investigación, teniendo como precedente la propuesta del marco conceptual para la seguridad alimentaria en la niñez³³.

En el contexto de este modelo teórico adquiere mucha relevancia el concepto de “Atención Nutricional según Criterios de Riesgo”; que es conceptualizada como el conjunto de intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas orientadas a evaluar el estado nutricional de los niños poniendo énfasis en la valoración e identificación de los criterios de riesgo que incrementar de manera significativa la probabilidad de presentar alteraciones nutricionales como la desnutrición, el sobrepeso o la obesidad; como los factores relacionados a los hábitos alimentación, actividad física y diversos factores sanitarios; y mediante ello proponer estrategias efectivas de intervención nutricional basado en el enfoque de la alimentación y nutrición saludable en la población infantil³⁴.

En este modelo se plantea que las deficiencias y alteraciones nutricionales son causadas por un conjunto de factores que influyen en la presencia de alteraciones nutricional durante la etapa de la niñez y la edad escolar, los cuales pueden ser clasificados en:

- a) **Cuidado de la madre o responsable.**- Incluye aquellos marcadores de actividad intrafamiliar que indican el grado de cuidado que el niño recibe en casa, respecto a los hábitos y costumbres alimenticias, las cuales influyen en menor o mayor medida en el estado nutricional de los niños.
- b) **Morbilidad.** - Aquí se agrupa a los estados de portador de las principales enfermedades infantiles, se relaciona con las enfermedades que los niños presentan durante la infancia y las cuales pueden incidir en el estado nutricional de los niños, como la desnutrición, el sobrepeso u obesidad.
- c) **Accesibilidad a servicios de salud.**- Engloba varios indicadores que directa o indirectamente reflejan si la familia puede acceder a un servicio de salud en caso de necesitarlo, y en el caso de los niños, si acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo en forma oportuna para identificar la presencia de alteraciones nutricionales en la niñez.
- d) **Disponibilidad de Alimentos.**- Refleja hasta qué punto el niño consume los alimentos recomendados para mantener un estado nutricional adecuado durante la niñez.
- e) **Factores individuales.**- Se refiere a características propias de la constitución personal de cada niño, las cuales, pueden favorecer o

alterar el mantenimiento del estado nutricional de los niños en general.³⁵

Este modelo establece que cuando existe desequilibrio en alguno de factores determinantes, el estado nutricional del niño puede deteriorarse, dando como resultado la presencia de alteraciones nutricionales como el sobrepeso, la obesidad infantil³⁶.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permitió identificar diversos factores determinantes que influyen en la obesidad infantil en la muestra en estudio.

2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud

Fue apoyado por Nola Pender, citado por Sakraida³⁷, quien sostuvo que la conducta se encuentra motivada por el bienestar y el potencial humano; dando respuestas concretas a la manera cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su salud, enfatizando las características personales, experiencias previas, conocimientos y comportamientos relacionados al mantenimiento de un buen estado de salud en las personas en general.

Pender³⁸, establece que promocionar la salud significa evitar la presencia de factores de riesgo y aumentar los factores protectores para la salud, modificando estilos de vida y creando una cultura de promoción de la salud, enfatizando que las personas que otorgan gran importancia a su salud, tienen mayor tendencia a conservarla, y por consiguiente acceder a una mejor calidad de vida.

Por consiguiente, en el abordaje de la obesidad infantil, la labor que desempeña el profesional de Enfermería en el enfoque de

Promoción de la Salud es trascendental, pues en el marco de su desempeño profesional en el cuidado de la niñez, debe implementar diversas estrategias de trabajo e intervención orientadas a prevenir las alteraciones nutricionales mediante la promoción e implementación de estilos de vida saludables³⁹.

En este contexto, las estrategias de intervención de los profesionales de Enfermería en la atención nutricional de los niños se encuentran orientados fundamentalmente en la promoción de la lactancia materna exclusiva, una alimentación complementaria saludable; y en la época preescolar, mediante la sensibilización y difusión de las loncheras escolares saludables y la práctica constante de actividad física, como aspectos esenciales para la prevención de la obesidad y otros trastornos nutricionales en la población infantil⁴⁰.

En relación al presente estudio, este modelo expone algunos aspectos relevantes que influyen en la prevalencia de obesidad infantil y en la práctica de hábitos alimenticios de los niños en edad escolar.

2.3. Bases Conceptuales.

2.3.1. Definición de obesidad infantil.

La obesidad se define como una enfermedad crónica, que se caracteriza por un incremento anormal de peso, debido a una proporción excesiva de grasa, resultado de la pérdida de balance entre el consumo y el gasto de energía⁴¹.

Según Santos citado por Arellano, Beltrán, Jiménez y Troncoso⁴², la obesidad se define como un aumento del peso corporal debido a su exceso de grasa que hace peligrar seriamente la salud; es

por lo tanto una enfermedad metabólica multifactorial, influido por elementos sociales, fisiológicos, metabólicos, moleculares y genéticos.

La obesidad también puede definirse como la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, aunque en realidad es una enfermedad que implica mucho más que eso: también se encuentran problemas físicos y problemas psicológicos provocados por la discriminación social y las dificultades para relacionarse con los demás, que sufre una persona cuya figura desborda los límites de la silueta saludable⁴³.

La obesidad infantil consiste en la acumulación excesiva de grasa corporal, en el tejido adiposo, la cual puede percibirse por el aumento del peso corporal cuando el mismo supera el 20 % del peso ideal, según la edad, la talla y el sexo del niño⁴⁴.

Un niño se considera obeso cuando su peso sobrepasa el 20% de su peso ideal; los niños que comienzan con una obesidad entre los seis meses y siete años de vida el porcentaje de los que seguirán siendo obesos en la edad adulta es de 40% mientras para los que comenzaron entre los diez y trece años las probabilidades son 70%, porque las células que almacenan grasa (adipocitos) se multiplican en esta etapa de la vida por lo cual aumenta la posibilidad del niño(a) de ser obeso(a) cuando sea adulto⁴⁵.

2.3.2. Clasificación de la obesidad infantil.

La clasificación recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se basa en la determinación del índice de masa corporal (IMC) y es el parámetro más empleado para definir la obesidad en

niños y adolescentes y se calcula dividiendo el peso sobre la talla en centímetros elevada a la cuadrada⁴⁶.

La clasificación para la valoración de grado de obesidad infantil recomendada por la OMS es la siguiente:

- Normal (<P 85).
- Sobrepeso (P 85 - <P 95).
- Obesidad (>P 95)⁴⁷.

2.3.3. Factores asociados a la obesidad infantil.

El incremento de la prevalencia de la obesidad infantil se debe principalmente a la alimentación rica en calorías, pobre en proteínas, el sedentarismo y también, el consumo excesivo de grasas y azúcares; asimismo, de este exceso de nutrientes existe un desequilibrio en el gasto energético, ya que, por lo general son niños sedentarios que no gastan suficiente energía al día lo que produce que esta se deposite en grasa en el cuerpo⁴⁸.

Las conductas alimenticias son determinantes en el proceso de aumento de peso. Los niños, por lo general, comen de forma acelerada lo que aumenta significativamente la probabilidad de que incrementen su peso corporal; incluso hay niños que siguen comiendo aun cuando alcanzado la saciedad, teniendo por consiguiente tendencia a ser obesos⁴⁹.

El riesgo de que un niño sea obeso aumenta considerablemente cuando sus padres lo son (tiene cuatro veces más posibilidades de desarrollar obesidad si uno de sus padres es obeso, y ocho veces más si ambos progenitores lo son). Sin embargo, en esta ecuación no solo

interviene la herencia genética (facilidad para aumentar de peso, inadecuada distribución de la grasa corporal.), sino el estilo de vida de la familia como la preferencia por determinados alimentos o formas de cocinarlos que incrementen la ingesta calórica, así como un escaso gasto de energía debido a poca o nula actividad física; El niño normalmente seguirá los mismos hábitos familiares, lo que favorecerá el aumento de peso ya durante la infancia⁵⁰.

2.3.4. Diagnóstico de la obesidad infantil.

Para realizar el diagnóstico de la obesidad infantil es necesario considerar que se debe realizar una evaluación integral del estado nutricional y de salud del niño. Al evaluar al niño es necesario efectuar una anamnesis detallada que incluya antecedentes personales como: edad de inicio del sobrepeso, magnitud y progresión de éste, posibles factores o situaciones desencadenantes, encuesta alimentaria, descripción de hábitos del paciente y su familia en relación a la alimentación y actividad física, presencia de otros síntomas o manifestaciones clínicas asociadas⁵¹.

Entre los antecedentes familiares, es importante averiguar por presencia de obesidad en otros miembros de la familia, existencia de enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes mellitus, hipertensión, enfermedades cardiovasculares), situación familiar, personas con las que vive el niño, persona responsable del cuidado y percepción de la familia respecto al estado nutricional del niño⁵².

Un aspecto muy importante en el diagnóstico de la obesidad infantil es la identificación de los factores de riesgo nutricionales que

influyen para que esta problemática se esté incrementando de manera alarmante en la niñez; los cuales se describen a continuación priorizando su manejo e intervención nutricional⁵³:

a) Factores alimentarios.- Entre estos factores de riesgo se identifican el aumento del consumo de alimentos ricos en grasas y de comida denominada “chatarra”; junto a un consumo elevado de refrescos, pasteles, embutidos y otros alimentos no saludables que proporcionan mayor energía, colesterol, grasas saturadas y menos fibra que las comidas, trayendo como consecuencia la presencia de obesidad en la población infantil. Por ende, el manejo nutricional de este tipo de factores debe estar orientado a disminuir el aporte energético diario en la alimentación, respetando los requerimientos nutricionales de los niños, las cuales deben estar basadas en los lineamientos de alimentación y nutrición saludable durante la niñez⁵⁴.

b) Sedentarismo.- La falta de actividad física constituye un factor de riesgo muy importante para el desarrollo de la obesidad infantil, y que en los último años se ha visto incrementado de manera significativa en los niños debido a la práctica de estilos de vida no saludables como el pasar varias horas viendo televisión, jugando videojuegos o revisando el celular y otros medios tecnológicos, motivo por el cual no realizan la actividad física suficiente para consumir de manera conveniente las calorías brindadas por los alimentos durante la alimentación, trayendo como consecuencia directa el desarrollo de sobrepeso y obesidad infantil⁵⁵.

El manejo nutricional de este factor de riesgo se encuentra orientado a evitar las prácticas de sedentarismo, promoviendo en los niños la práctica de ejercicios de actividad física saludables de cualquier intensidad todos los días, durante al menos tres horas diarias, incluyendo ejercicios que ayuden a fortalecer los músculos y huesos, durante al menos tres días a la semana, de acuerdo a la edad del niño en el contexto familiar, educativo y social⁵⁶.

2.3.5. Definición de hábitos alimenticios.

Los hábitos alimenticios son definidos como un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento de las personas en relación con el consumo de los alimentos, abordando desde la manera en el que las personas acostumbran a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que los almacena, prepara, distribuye y consume⁵⁷.

Según Arriojas⁵⁸ los hábitos alimenticios, son una serie de conductas y actitudes que tiene una persona al momento de alimentarse, los cuales deberían tener los requerimientos mínimos de nutrientes que aporten al cuerpo la energía suficiente para el desarrollo de las actividades diarias.

Según García⁵⁹, los hábitos alimenticios constituyen el conjunto de costumbres que las personas tienen para alimentarse adquiridas por la repetición de acciones consecutivas y rutinarias durante el proceso de alimentación.

2.3.6. Dimensiones de los hábitos alimenticios.

Los hábitos alimenticios en la edad escolar presentan las siguientes dimensiones:

a) Horario de consumo de alimentos.

El horario de consumo de alimentos es definido como el orden que se tiene para consumir los alimentos durante el desayuno, refrigerio, almuerzo y cena siguiendo un patrón establecido en forma regular todos los días, y que ayudarán a las personas, en especial a los niños en edad escolar, a conseguir un buen estado nutricional y por ende, una mejora en su calidad de vida y estado de salud⁶⁰.

En los niños en edad escolar, el horario de consumo de alimentos debe tener un patrón fijo, debiendo consumir el desayuno, almuerzo y cena todos los días en un horario establecido, tomándose el tiempo para garantizar el consumo y digestión adecuada de los alimentos en cantidades suficientes que permitan cubrir las necesidades nutricionales de los niños en edad escolar⁶¹.

b) Tipos de alimentos.

Constituyen el conjunto de alimentos, combinados en forma balanceada y saludable, que deben consumir los niños en edad escolar para garantizar las necesidades nutricionales de su organismo. En los niños en edad escolar, es muy importante, por encontrarse en una etapa de crecimiento y desarrollo, que se consuma 4 comidas durante el día: desayuno, refrigerio, almuerzo y cena; siendo el desayuno la comida considerada más importante dentro de la alimentación, pues un buen desayuno se encuentra relacionado a un buen desarrollo físico y mental⁶².

Los tipos de alimentos que se consideran en la alimentación del escolar son:

- **Lácteos:** Leche, queso, yogurt, y sus derivados.
- **Carnes:** Pollo, pescado, res, cerdo, vísceras, etc.
- **Cereales:** Pan, arroz, pastas, harinas, fideos, etc.
- **Tubérculos:** Papa, camote, yuca, etc.
- **Legumbres y menestras:** Frijol, lentejas, garbanzos, habas, etc.
- **Frutas y verduras:** Manzana, naranja, zanahoria, apio, etc⁶³.

c) Frecuencia de consumo de alimentos.

La frecuencia de consumo de alimentos es definida desde el punto de vista nutricional como el número de veces que se ingirieren diversos alimentos durante un periodo determinado de tiempo⁶⁴.

Respecto a la frecuencia de consumo de alimentos en la edad escolar se debe considerar los siguientes criterios: Los cereales deben consumirse en forma diaria entre 4 a 5 veces por día: en el desayuno, a media mañana, almuerzo, media tarde y comida preferentemente; las frutas y verduras deben consumirse todos los días mínimo tres veces por día; los alimentos ricos en proteínas deben ser consumidos en forma diaria dos veces al día; los alimentos ricos en grasas y azúcares deben consumirse en forma ocasional, y de vez en cuando en los alimentos grasos; asimismo en la edad escolar, se debe evitar el consumo de alimentos de tipo supérfluos que predisponen a que los niños en edad escolar presenten sobrepeso y obesidad infantil⁶⁵.

d) Cantidad de consumo de alimentos.

La cantidad de consumo de alimentos es definida como el número de porciones de alimentos que se consumen durante el desayuno, almuerzo y cena en un periodo determinado de tiempo,

acorde a las necesidades nutricionales del organismo de las personas⁶⁶.

En los niños en edad escolar, la cantidad de alimentos que deben consumir debe estar acorde y adecuadas a sus necesidades nutricionales, proteico calóricas y al peso corporal del niño, debiendo consumir durante el desayuno una dieta equilibrada en lácteos, cereales y frutas que permitan cubrir los nutrientes que necesita el organismo durante el día. El almuerzo debe estar compuestos por alimentos de todos los grupos alimenticios combinadas en forma balanceada y saludable, debiendo consistir en sopas y segundos; y la cena debe estar compuesta por alimentos ligeros y no se debe ingerir alimentos o líquidos durante dos horas antes de acostarse porque influyen en la digestión y la capacidad de conciliar el sueño⁶⁷.

En cuanto al consumo de agua, se resalta que el agua constituye el nutriente más importante del ser humano, pues más de la mitad del cuerpo del ser humano está compuesta por agua; en los niños en edad escolar se recomienda el consumo de 8 vasos de agua al día (1,5 a 2 litros diarios) para cubrir las necesidades nutricionales del organismo⁶⁸.

e) Lugar de consumo de alimentos.

El lugar de consumo de alimentos es conceptualizado como el espacio o medio físico donde las personas consumen sus alimentos, y que, en ocasiones, influyen significativamente en los hábitos alimenticios y de nutrición de las personas, en especial de los niños como población vulnerable⁶⁹.

Respecto al lugar de consumo de alimentos en los niños en edad escolar, se puede mencionar que los escolares acostumbran a consumir sus alimentos en el hogar, en compañía de los padres y demás familiares. Otro lugar frecuente de consumo de alimentos en los escolares lo constituyen los comedores, cafetines y kioscos escolares, donde los niños acostumbran a consumir los alimentos que son expendidos en estos establecimientos, y que influyen en los hábitos alimenticios de los escolares, predisponiendo a que puedan padecer sobrepeso u obesidad infantil⁷⁰.

2.4. Hipótesis:

2.4.1. Hipótesis general:

Ho: Los hábitos alimenticios no se relacionan con la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018.

Hi: Los hábitos alimenticios se relacionan con la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018.

2.4.2. Hipótesis específicas:

Ho₁: No existe relación significativa entre el horario de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Hi₁: Existe relación significativa entre el horario de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Ho₂: No existe relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Hi₂: Existe relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Ho₃: No existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Hi₃: Existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Ho₄: No existe relación significativa entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Hi₄: Existe relación significativa entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Ho₅: No existe relación significativa entre el lugar de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

Hi₅: Existe relación significativa entre el lugar de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

2.5. Identificación de variables.

2.5.1. Variable Dependiente

Obesidad Infantil.

2.5.2. Variable Independiente.

Hábitos alimenticios.

2.5.3. Variables de caracterización

- **Características de la madre:**

- Edad.
- Lugar de procedencia.
- Estado civil.

- Religión.
 - Ocupación.
 - Nivel de escolaridad.
 - Número de hijos.
- **Características del niño(a):**
 - Edad.
 - Género.
 - Año de estudios.
 - Peso.
 - Talla.

2.6. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE					
Obesidad Infantil	Condición de Obesidad	Categórica	Diagnóstico de Obesidad Infantil	Presencia Ausencia	Ordinal Politómica
	Diagnóstico Nutricional	Categórica	Índice de masa corporal para la edad	Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad	Ordinal Politómica
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Hábitos Alimenticios	Horario de consumo de los alimentos	Categórica	Consumo de alimentos en horario fijo	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categórica	Percepción horario consumo de alimentos	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categórica	Tiempo de consumo de alimentos	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categórica	Consumo de alimentos antes de dormir	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
	Tipos de alimentos consumidos	Categórica	Consumo de alimentos ricos en carbohidratos	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica

		Categoría	Consumo de alimentos ricos en proteínas	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos ricos en grasas	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de frutas y verduras	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos supérfluos	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de bebidas gaseosas	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de agua	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
	Frecuencia de consumo de los alimentos	Categoría	Desayuna, almuerza y cena todos los días	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de 2 refrigerios durante el día	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos entre comidas	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos lácteos todos los días	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de carnes 2 a 3 veces por semana	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de cereales 2 a 3 veces por semana	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de tubérculos 2 a 3 veces por semana	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de legumbres y menestras 2 a 3 veces por semana	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo diario de frutas y verduras	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos y bebidas azucaradas más de 3 veces por semana	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica

		Categoría	Consumo de grasas y frituras más de 3 veces por semana	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos superfluos más de 2 veces por semana	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
	Cantidad de consumo de los alimentos	Categoría	Percepción de cantidad de consumo de alimentos	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de más de 2 raciones de alimentos en cada comida	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de 2 a 3 raciones diarias de carnes y derivados	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de 2 a 3 raciones diarias de lácteos y sus derivados	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de 3 a 5 raciones diarias de frutas y verduras	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de 6 raciones diarias de panes y cereales	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de más de 6 raciones diarias grasas, frituras, dulces y alimentos superfluos	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de 8 vasos de agua al día	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
	Lugar de consumo de los alimentos	Categoría	Consumo de alimentos en el hogar	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos en compañía de sus padres	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
		Categoría	Consumo de alimentos en institución educativa	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica

		Categorica	Consumo de lonchera escolar en institución educativa	Saludable No Saludable	Nominal Dicotómica
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Características de la madre	Edad	Numérica	Fecha de nacimiento	En años	De razón
	Zona geográfica de residencia	Categorica	Lugar de procedencia	Urbana Rural Urbano Marginal	Nominal Politómica
	Relaciones de pareja	Categorica	Estado Civil	Soltera Casada Conviviente Separada	Nominal Politómica
	Creencias religiosas	Categorica	Religión	Católica Evangélica Testigo de Jehová Mormón Otros	Nominal Politómica
	Actividad Laboral	Categorica	Ocupación	Ama de casa. Estudiante. Trabajo dependiente. Trabajo independiente	Nominal Politómica
	Características educativas	Categorica	Nivel de escolaridad	Sin Estudios Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa Superior Incompleta Superior Completa.	Nominal Politómica
	Cantidad de hijos	Numérica	Número de hijos	Un hijo Dos hijos Más dos hijos	De razón

Características del niño(a)	Edad	Numérica	Fecha de nacimiento	En años y meses cumplidos	De razón
	Características sexuales secundarias	Catagórica	Género	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
	Características educativas	Catagórica	Año de Estudios	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto	Ordinal Politómica

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio.

Según el tipo de intervención, el estudio fue de tipo observacional, pues no hubo manipulación de variables, y los resultados obtenidos reflejaron en forma natural y espontánea la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares considerados en la presente investigación.

De acuerdo al número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, debido a que los instrumentos de investigación fueron aplicados en una sola ocasión en la muestra en estudio, permitiendo presentar la información encontrada de acuerdo a cómo esta se presentó en un determinado periodo de tiempo y espacio.

Respecto a la planificación de la recolección de los datos, fue de tipo prospectivo, porque la información recolectada fue registrada en el momento preciso de la aplicación de los instrumentos de investigación, que permitió identificar en forma pertinente la relación existente entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en la muestra en estudio.

Y, por último, en relación al número de variables de estudio, será de tipo analítico, porque se describieron y analizaron dos variables, que fueron sometidas al análisis estadístico respectivo, y que permitieron poner a prueba las hipótesis de investigación planteadas, estableciendo adecuadamente la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares en estudio.

3.1.1. Enfoque.

El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, pues se encuentra basado en la medición de los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares en estudio, fundamentándose en la recolección de datos para poner a prueba las hipótesis de investigación planteadas inicialmente, a través de la medición numérica de las variables y del análisis estadístico respectivo.

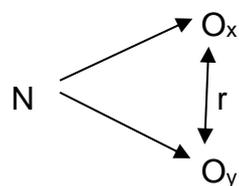
3.1.2. Alcance o nivel

La presente investigación pertenece al nivel explicativo, pues su propósito fundamental estuvo orientado a determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en la muestra en estudio, buscando establecer una relación de asociación causa - efecto entre las variables estudiadas, y necesitando de un control metodológico y estadístico en la recolección de los datos.

3.1.3. Diseño

El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el de tipo correlacional, tal y como se muestra en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

N : Muestra de niños escolares.

O_x : Hábitos Alimenticios.

Oy : Obesidad Infantil.

r : Relación entre las variables.

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población.

La población del presente estudio estuvo conformada por 405 escolares matriculados en la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” en el año académico escolar 2018; clasificada según grado de estudios de la siguiente manera:

GRADO DE ESTUDIOS	N° DE ESCOLARES
Primer grado	68
Segundo grado	66
Tercer grado	70
Cuarto grado	69
Quinto grado	67
Sexto grado	65
TOTAL	405

a) Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio a los escolares que presenten las siguientes características:

- Tuvieron edades comprendidas entre los 6 y 11 años de edad.
- Estuvieron matriculados en la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” durante el año académico escolar 2018.
- Asistieron en forma regular y continua a las clases escolares dictadas en la institución educativa.

- Contaron con la autorización voluntaria de sus padres para que puedan participar del estudio de investigación mediante la firma del consentimiento informado y asentimiento informado

b) Criterios de exclusión.

Se excluyeron del estudio a los escolares que tuvieron las siguientes características:

- No estuvieron presentes al momento de la aplicación de los instrumentos de investigación y la medición de medidas antropométricas.
- Estuvieron enfermos, o estén imposibilitados física o psicológicamente para participar del estudio de investigación
- No aceptaron participar del estudio de investigación (sus padres rechazaron el consentimiento y asentimiento informado).
- No concluyeron con el llenado de las respuestas del cuestionario en un 100%.
- Marcaron más de una opción de respuesta en el cuestionario de hábitos alimenticios.

c) Ubicación en el espacio: El presente estudio se realizó en la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles”, ubicada en el Jr. Junín N° 100, en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: Fue de acuerdo a la ejecución del estudio de investigación; se realizará entre los meses de Octubre a Diciembre del año 2018.

3.2.2. Muestra.

En relación a la muestra del presente estudio de investigación se considerarán los siguientes aspectos:

a) Unidad de análisis.

Niños escolares matriculados en la Institución Educativa N° 32046 “Daniel Alomía Robles”.

b) Unidad de muestreo.

La unidad de muestreo en esta investigación será igual que la unidad de análisis.

c) Unidad de información.

La unidad de información serán las madres de los niños escolares.

d) Marco muestral.

Nóminas de matrícula de niños escolares matriculados en la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles”.

e) Tamaño muestral.

El tamaño de la muestra del presente estudio será obtenido mediante la aplicación de la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

- Z² = Nivel de confianza del 95 % (1.96).
- P = proporción estimada, asumiendo p = 0,5.
- Q = 1 – P.
- e = Precisión o magnitud del error de 5 %.
- N = Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (405)}{(0.05)^2 (404) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 197 \text{ escolares}$$

La muestra estuvo conformada en total por 197 escolares matriculados en la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” del distrito de Huánuco.

f) Tipo de muestreo.

La selección de la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, teniendo en cuenta los criterios de inclusión exclusivamente inicialmente establecidos. Por consiguiente, la selección de la muestra quedó clasificada en el presente estudio de la siguiente manera:

GRADO DE ESTUDIOS	N° DE ESCOLARES
Primer grado	33
Segundo grado	32
Tercer grado	34
Cuarto grado	33
Quinto grado	33
Sexto grado	32
TOTAL	197

3.3. Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación.

3.3.1. Para la recolección de datos

a) Técnicas.

Las técnicas utilizadas en la presente investigación fueron la encuesta y la observación, que permitieron obtener información

oportuna y adecuada sobre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares considerados dentro del estudio de investigación.

b) Instrumentos.

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron los siguientes:

- **Cuestionario de características generales (Anexo N° 01)**

Este instrumento permitió conocer las características generales de la muestra de escolares en estudio; se encuentra conformada por 10 preguntas divididas en 2 dimensiones: características generales de las madres con 7 reactivos (edad, lugar de procedencia, estado civil, religión, ocupación, nivel de escolaridad y número de hijos); y características de los niños con 3 reactivos (edad, género y año de estudios).

- **Cuestionario de hábitos alimenticios (Anexo N°02)**

Este instrumento permitió identificar los hábitos alimenticios de los escolares considerados en el presente estudio; estuvo constituida por 30 ítems clasificados en 6 dimensiones: horario de consumo de alimentos, tipo de alimentos consumidos, frecuencia de consumo de alimentos, cantidad de consumo de alimentos, lugar de consumo de alimentos y forma de preparación de los alimentos.

La valoración de la variable hábitos alimenticios se realizó según la respuesta identificada como hábito saludable o no saludables según corresponda, asignándose un puntaje de 1 punto

por cada hábito alimenticio saludable y de 0 puntos por cada hábito alimenticio no saludable.

La medición de la variable hábitos alimenticios se realizó de la siguiente manera: hábitos alimenticios no saludables = 0 a 15 puntos; y hábitos alimenticios saludables = 16 a 30 puntos.

- **Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo N° 03)**

Este instrumento permitió identificar la presencia o no de obesidad en los escolares considerados en el presente estudio; se encuentra conformada por 8 ítems con datos relacionados a las características generales (edad, género y año de estudios) y nutricionales de los niños (peso, talla, índice de masa corporal, diagnóstico de índice de masa corporal y diagnóstico de obesidad infantil).

La valoración de la obesidad infantil se realizó haciendo uso del indicador nutricional del índice de masa corporal para edad, mediante la aplicación de las tablas de valoración nutricional antropométrica de mujeres y varones de 5 a 19 años, estandarizadas por la Organización Mundial de la Salud.

Por ello, la valoración del estado nutricional de los escolares se clasificó de la siguiente manera:

- ✓ **Bajo peso o delgadez:** El índice de masa corporal obtenido será menor a 15,5 kg./m².
- ✓ **Normal:** El índice de masa corporal obtenido está ubicado entre 15,5 kg./m² y 20,0 kg./m².

- ✓ **Sobrepeso:** El índice de masa corporal está ubicado entre 20.0 kg./m² y 23,2 kg./m².
- ✓ **Obesidad:** El índice de masa corporal obtenido será mayor de 23,2 kg./m².

Por ello, la valoración y medición de la variable obesidad infantil se realizó en base a la clasificación nutricional presentada anteriormente, identificando como “presencia” o “ausencia” de obesidad infantil en los escolares de acuerdo a los parámetros nutricionales establecidos en las normativas correspondientes.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de investigación fueron sometidos a pruebas de validación de tipo cualitativa y cuantitativa; teniendo en consideración los siguientes tipos de validez:

- **Validez racional.-** Se realizó una búsqueda exhaustiva e integral de toda la información bibliográfica relacionada a los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en libros, artículos científicos, tesis de investigación y demás fuentes bibliográficas afines a la problemática en estudio, que permitieron que los conceptos presentadas en los ítems de los instrumentos de investigación no sean ambiguos ni imprecisos; sino que estén respaldados por una consistente base teórico – conceptual de referencia.
- **Validez mediante el juicio de Expertos.-** Se consultaron cuatro jueces expertos, quienes cumplieron con los siguientes criterios de calificación: tener el grado de magister en salud pública, contar con

más de cuatro años de experiencia profesional, ser docente del curso de investigación, nutricionistas, profesionales de Enfermería y demás especialistas afines a la problemática en estudio.

Los jueces expertos evaluaron la representatividad de cada uno de los ítems presentados en los instrumentos de investigación en términos de la objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia de los indicadores considerados en el presente estudio, en general, todos los expertos concordaron que los instrumentos eran adecuados en cuanto a todos los criterios anteriormente mencionados y que estuvieron orientados a conseguir la consecución de cada uno de los objetivos de investigación planteados inicialmente dentro del estudio de investigación.

Las recomendaciones brindadas por los expertos en la evaluación de los ítems de los instrumentos de investigación fueron las siguientes:

Juez Experta 01: Lic. Cinthya Rivera Huaranga (Enfermera Asistencial Centro de Salud Perú Corea); consideró que las preguntas estaban bien formuladas recomendando adaptar las terminologías a la realidad educativa y cultural del ámbito de estudio para tener una mejor precisión en los resultados.

Juez Experta 02: Lic. Matilde Cisneros Estela (Enfermera Asistencial Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari); no realizó mayores observaciones, recomendando la aplicación del

estudio piloto para determinar la confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Juez Experta 03: Lic. Lorena Pérez Soto (Enfermera Dirección Regional de Salud de Huánuco); no realizó observaciones, recomendando su aplicación en la muestra en estudio.

Juez Experta 04: Lic. Evelyn Pujay Ingar (Enfermera Asistencial Conchamarca); consideró que era importante realizar esta investigación como parte de la problemática que afecta a la población infantil, y que las preguntas estaban bien formuladas y encaminadas al cumplimiento del propósito y objetivos de la investigación.

- **Validez por aproximación a la población en estudio.-** Después de haber efectuada la validación racional y subsanadas las observaciones y recomendaciones brindadas por los jueces expertos en la evaluación de los instrumentos de investigación, se realizará una prueba piloto en la Institución Educativa “San Pedro”, considerando como muestra a 10 escolares del nivel primario, quienes presentaron características similares a la muestra en estudio y serán seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Esta prueba piloto permitió poner a prueba los instrumentos investigación en el contexto de estudio.
- **Validez por consistencia interna (Confiabilidad).-** El análisis de consistencia interna de los instrumentos de investigación permitió realizar la identificación de las propiedades métricas de cada los instrumentos de recolección de datos que fueron utilizados en el

presente estudio, a través del cálculo del coeficiente de confiabilidad de cada uno de ellos a través del uso de los programas y paquetes estadísticos respectivos.

Posteriormente, con los resultados obtenidos en la prueba piloto, se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento “Cuestionario de hábitos alimenticios” a través del coeficiente de KR – 20 de Kuder Richardson, obteniéndose un valor de 0.823, que evidenció un alto grado de confiabilidad validando su uso en la recolección de los datos.

En cuanto a la determinación del valor de confiabilidad del instrumento “Ficha de evaluación de obesidad infantil” no se utilizó ningún método de confiabilidad debido a que este instrumento está considerado en el nivel de recolección de datos relacionados a la observación y la documentación, no ameritando determinar el valor de confiabilidad, por tratarse de un instrumento que ha sido estandarizado y adaptado en base a las tablas de valoración nutricional y antropométricas aprobadas por el MINSA y la OMS.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En esta etapa se consideró la realización de las siguientes etapas:

- a) Autorización.-** Se emitió un oficio institucional dirigido a la directora de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” solicitando la autorización respectiva para ejecución del estudio
- b) Aplicación de instrumentos.-** En esta etapa se consideraron las siguientes actividades:

- Se recogió la autorización emitida por la directora de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” brindando el permiso respectivo para la recolección de los datos.
- Se realizó una reunión de coordinación con los docentes del nivel primario de la institución educativa donde se les dio a conocer en forma clara y precisa el propósito y los objetivos del estudio de investigación; solicitando su colaboración en el desarrollo de la investigación.
- Se solicitó a los docentes que proporcionen los registros de asistencia de los escolares de la institución educativa, para identificar a los niños participante del estudio mediante el muestreo respectivo.
- Se sostuvo una reunión informativa con los padres de familia de la institución educativa, donde se les dio a conocer el propósito y los objetivos trazados en esta investigación; y los procedimientos que se realizaran durante la ejecución del estudio; respondiendo las interrogantes, dudas e inquietudes que expresaron los padres de familia respecto al desarrollo de la investigación, programando las de fecha de recolección de datos y medición de medidas antropométricas; y por último, se solicitó que firmen un acta donde se dejó evidencia escrita de los acuerdos y compromisos asumidos por la investigadora, docentes y padres de familia durante la reunión informativa.
- Se recolectó todo el material logístico necesario para la ejecución del trabajo de campo, como lapiceros, carpetas

encuestadoras, fotochecks, instrumentos de investigación, consentimientos informados, refrigerios y demás materiales que se consideraron necesarias dentro de la investigación.

- Se emitió un oficio dirigido al director del Centro de Salud “Aparicio Pomares” con atención a la coordinadora del área niño de esta institución, solicitando el préstamo de 2 balanzas, tallímetros y biombos, para poder realizar la toma de medidas antropométricas en los niños con instrumentos estandarizados y aceptados por el Ministerio de Salud.
- Se gestionó ante el director de la Institución Educativa N° 32046 “Daniel Alomía Robles”, el préstamo de dos aulas, para realizar la recolección de datos propiamente dicha, según disponibilidad de ambientes, horario y otras actividades académicas propias de esta institución.
- Se contrataron a dos encuestadores quienes además fueron expertos en toma de medidas antropométricas, asimismo estas personas fueron previamente capacitadas en los procedimientos metodológicos a considerar en la aplicación de los instrumentos.
- Un día antes de la fecha programada para el inicio de recolección de datos, se comunicó a los padres de los niños seleccionados para el estudio, que envíen a su niño(a) en compañía de su madre, debidamente aseados y en óptimas condiciones de higiene, pues para realizar la medición del peso y talla, se tuvieron que desnudar a los niños(as) hasta quedarse en prendas interiores, presencia de los padres o apoderados,

para poder realizar la valoración respectiva del estado nutricional.

- El día programado para la ejecución del estudio, en compañía de los encuestadores antropométricos se ingresó a la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles”; y en coordinación el personal de limpieza se realizó el acondicionamiento de los ambientes seleccionados para la medición de medidas antropométricas, uno para niños y otro para niñas, donde se instalaron las balanzas y tallímetros, que estuvieron protegidos por la instalación de un biombo, para proteger el derecho a la intimidad de los niños en estudio,
- Antes de iniciar la recolección de datos en los niños en estudio, se verificó que las balanzas estén operativas y calibradas, recomendando a los encuestadores que volvieran a ser calibrada después de haber pesado a cada niño(a), cumpliendo este procedimiento con todos los niños(as) en general.
- Una vez realizado los procedimientos anteriormente mencionados, se identificó a los niños(as) que llegaban a la institución educativa en compañía de sus madres de familia o sus apoderados, a quienes se les saludó de manera cordial y se les solicitó que nos acompañen a los ambientes acondicionados para la recolección de datos del estudio de investigación.
- Antes de aplicar los instrumentos de investigación se solicitó a la madre de familia o apoderado, que lean en forma detenida las hojas de consentimiento y asentimiento informado, analizando

convenientemente los puntos establecidos en ellos, y si estuvieron de acuerdo lo firmaron, dejando constancia escrita de su autorización voluntaria para participar de la investigación.

- En la aplicación de los instrumentos de investigación, en primer lugar, se encuestaron a las madres de familia utilizando el “Cuestionario de hábitos alimenticios”, donde se registraron los datos que las madres manifestaron respecto a los estilos de vida y otros patrones relacionados a los hábitos alimenticios que tienen sus niños(as) en forma general.
- Posteriormente se solicitó a los niños(as) que ingresen en compañía de sus madres o apoderados al ambiente que fue acondicionado para la medición del peso y la talla; y antes de realizar la medición antropométrica respectiva se les explicó cada una de los procedimientos y actividades realizadas, para que estos pierdan el miedo, tengan confianza y participen activamente del estudio.
- A continuación se solicitó a la madre que desvista a su niño(a) hasta quedarse en ropa interior (short en varones; short y blusa en las mujeres) pesando a cada niño(a) mediante una balanza que será previamente calibrada, solicitando al niño(a) que se mantenga derecho sin inclinarse y con las manos pegadas a los muslos que permitió obtener datos precisos respecto a la medición del peso, registrando los hallazgos evidenciados en la ficha de evaluación nutricional correspondiente.

- Luego se procedió a medir la talla de los niños(as) participantes del estudio; para ello se les solicitó que se retiren los calzados y medias, que las mujeres se suelten el cabello y que se sitúen en el tallímetro con los pies juntos en línea recta sin doblar las rodillas; luego mediante el uso del tablero móvil, se procedió observar y registrar la talla de cada uno de ellos en la ficha correspondiente
- Con las mediciones obtenidas del peso y la talla se procedió a realizar el diagnóstico del índice de masa corporal de cada uno de niños participantes del estudio; que permitió determinar si los niños presentaron o no, obesidad infantil.
- Se agradeció a cada uno de los niños(as), madres y apoderados por su participación en el estudio y se les brindó un pequeño refrigerio en señal de agradecimiento por la colaboración brindada durante la investigación.
- Se realizó la limpieza de los ambientes utilizados dejando todo en completo orden, y se agradeció a la directora y docentes de la institución educativa por las facilidades brindadas, retirándonos de la institución educativa para realizar el análisis de gabinete respectivo de los hallazgos encontrados en el estudio.

c) Revisión de los datos.- Se realizó el control de calidad de los instrumentos de investigación, examinando en forma crítica cada uno de ellos, buscando garantizar que todas las preguntas planteadas fueron respondidas en su totalidad y que el registro de

las medidas antropométricas se realizó de manera adecuada, minimizando el sesgo y riesgo de errores en el registro de los datos recolectados.

- d) Codificación de los datos.-** Los datos obtenidos fueron transformados en códigos numéricos, de acuerdo a las respuestas identificados en los instrumentos de recolección de datos, y en base cada una de las variables, dimensiones e indicadores identificados en el estudio.
- e) Clasificación de datos.-** Los datos fueron clasificados en variables de tipo nominal u ordinal según corresponda.
- f) Procesamiento de los datos.-** Los resultados derivados de la investigación fueron procesados en primer lugar en forma manual mediante el uso del programa de cálculo Excel 2013, previa elaboración de la tabla matriz de base de datos física y de un sistema de código numéricos estandarizado; los cuales posteriormente serán procesados estadísticamente mediante el uso del paquete estadístico SSPS Versión 20.0. para Windows.
- g) Plan de tabulación de datos.-** En base a los resultados obtenidos y buscando dar respuesta a los problemas y objetivos de investigación establecidos, los datos recolectados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes para el análisis descriptivo del estudio, facilitando establecer la relación entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en la muestra en estudio.
- h) Presentación de datos.-** Se presentaron los datos en tablas académicas según las variables y dimensiones consideradas en

esta investigación, realizando la interpretación y análisis respectivo de acuerdo a la información correspondiente a los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en la muestra en estudio.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

a) Análisis descriptivo.- Se especificaron las características y particularidades de cada una de las variables y dimensiones identificadas en el estudio, teniendo en cuenta la utilización de las de las medidas de frecuencia, por identificarse en esta investigación solo variables de tipo categóricas o cualitativas.

Por ello, en el análisis descriptivo del presente estudio se realizaron los siguientes procedimientos: se analizaron cada una de las tablas presentadas en la investigación, comparando las frecuencias y porcentajes observados en la muestra en estudio, buscando identificar diferencias estadísticamente significativas en cada una de las dimensiones consideradas en el estudio; haciendo uso de tablas académicas en el análisis y presentación de los resultados encontrados, buscando que el estímulo visual presentado sea simple, resaltante y de fácil comprensión.

b) Análisis inferencial.- Para identificar la relación entre las variables consideradas en el presente estudio, se realizó un análisis estadístico bivariado mediante el uso de la prueba no paramétrica del Chi – cuadrado de independencia, previa prueba de normalidad; considerándose para la significancia estadística de las pruebas el valor de significancia $p \leq 0,05$.

El procesamiento de los datos inferenciales se realizó mediante el IBM SSPS 23.0 para Windows.

c) Consideraciones éticas de la investigación.- Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación se solicitó a cada madre de familia, apoderado y niño(a) participante del estudio, que brinden su autorización respectiva para participar del estudio mediante la firma del consentimiento y asentimiento informado. También se considerarán los principios bioéticos que se especifican a continuación:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque se buscó que los resultados de este estudio beneficien cada uno de los escolares participantes del estudio, que permitan implementar estrategias educativas de intervención orientadas a la promoción de la alimentación saludable como medida fundamental para la prevención y tratamiento de la obesidad infantil.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque en ningún momento se puso en riesgo el derecho, la dignidad y el bienestar de los participantes; pues en todo momento se protegió su derecho a la intimidad y la información obtenida fue manejada con confidencialidad y utilizada solo para fines de investigación.
- **Autonomía,** se respetó este principio, porque los participantes del estudio, madres y niños(as), tuvieron la total libertad de optar por retirarse del estudio en el momento que lo deseen, o si se sienten incómodos(as) por los procedimientos y actividades realizadas; o en su defecto, si consideraron que sus derechos y

el respeto a la intimidad de sus niños(as) estaban siendo vulnerados durante el proceso de recolección de datos.

- **Justicia**, se respetó este principio, pues todos los niños de la institución educativa tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados para participar del estudio; y en todo momento se les brindó un trato amable, respetuoso y equitativo sin distinción de género, raza, religión, condición social o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO IV
4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Edad en años	Frecuencia	%
23 a 27	81	41,1
28 a 32	95	48,2
33 a 37	21	19,7
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

Respecto a la edad de las madres de los escolares en estudio, el 48,2% (95) de encuestadas tuvo de 28 a 32 años de edad; 41,1% (81) presentó edades que fluctuaron entre 23 a 27 años de edad; y por último, el 19,7% (21) restante tuvo de 33 a 37 años de edad.

Tabla 02. Lugar de procedencia de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Urbana	131	66,5
Rural	14	7,1
Urbano Marginal	52	26,4
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

Respecto al lugar de procedencia de las madres de los escolares en estudio, se identificó que la mayoría de encuestadas representada en el 66,5% (131) refirieron que procedían de zonas urbanas aledañas a la institución educativa; 26,4% (52) manifestaron que procedían de zonas urbano marginales y el 7,1% (14) restante expresaron que procedían o eran inmigrantes de zonas rurales de la ciudad de Huánuco.

Tabla 03. Estado civil de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltera	17	8,6
Casada	71	36,0
Conviviente	103	52,3
Separada	06	3,1
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

En cuanto al estado civil de las madres de los escolares en estudio, 52,3% (103) declararon ser convivientes; 36,0% (71) manifestaron estar casadas, 8,6% (11) refirieron ser madres solteras; y por último, el 3,1% (6) restante expresaron que se separaron de sus parejas.

Tabla 04. Religión de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Religión	Frecuencia	%
Católica	145	73,6
Evangélica	44	22,3
Mormón	08	4,1
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

Respecto a la religión de las madres de los escolares en estudio, se halló que la mayoría de madres refirieron profesar la religión católica, con el 73,6% (145) de personas encuestadas; 22,3% (44) señalaron profesar la religión evangélica; el 4,1% (8) restante señalaron ser mormones.

Tabla 05. Ocupación de las madres de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	103	52,3
Estudiante	20	10,2
Trabajo dependiente	43	21,8
Trabajo independiente	31	15,7
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

En relación a la ocupación de las madres de los escolares en estudio, se evidenció que el 52,3% (103) fueron amas de casa; 21,8% (43) se encuentran laborando de manera dependiente en instituciones públicas o del ámbito privado de la ciudad de Huánuco ejerciendo su oficio o carrera profesional, 15,7% (31) trabajan de manera independiente, y por último, el 10,2% (20) restante fueron estudiantes.

Tabla 06. Grado de escolaridad de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Grado de escolaridad	Frecuencia	%
Primaria incompleta	15	7,6
Primaria completa	17	8,6
Secundaria incompleta	41	20,8
Secundaria completa	76	38,6
Superior incompleta	28	14,2
Superior completa	20	10,2
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

En cuanto al grado de escolaridad de las madres de escolares en estudio, 38,6% (76) tuvieron nivel secundario; 20,8% (41) secundaria incompleta; 14,2% (28) superior incompleta; 10,2% (20) superior completa; y en menor proporción, 8,6% refirieron tener primaria completa y 7,6% (15) primaria incompleta respectivamente.

Tabla 07. Número de hijos de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Número de hijos	Frecuencia	%
Un hijo(a)	50	25,4
Dos hijos(as)	89	45,2
Más de dos hijos(as)	58	29,4
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

Respecto al número de hijos que tienen las madres de los escolares en estudio, el 45,2% (89) refirieron que tienen dos hijos(as); 29,4% (58) manifestaron que tienen más de 2 hijos (as) y el 25,4% (50) señalaron que solo tienen un hijo(a).

Tabla 08. Edad en años de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Edad en años	Frecuencia	%
6 a 7	47	23,9
8 a 9	71	36,0
10 a 11	79	40,1
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

Respecto a la edad de los escolares estudio, se encontró que el 40,1% (79) tuvieron de 10 a 11 años de edad; 36,0% (71) presentaron edades comprendidas entre los 8 y 9 años de edad; y el 23,9% (47) tuvieron de 6 a 7 años de edad.

Tabla 09. Género de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Género	Frecuencia	%
Masculino	115	58,4
Femenino	82	41,6
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

En relación al género predominante en los escolares participantes del presente estudio de investigación, se observó que la mayoría fueron del género masculino representando el 58,4% (115) de escolares evaluados, mientras que el 41,6% (82) pertenecieron al género femenino.

Tabla 10. Año de estudios de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Año de estudios	Frecuencia	%
Primer año	33	16,8
Segundo año	32	16,2
Tercer año	34	17,2
Cuarto año	33	16,8
Quinto año	33	16,8
Sexto año	32	16,2
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 01).

En relación al año de estudios de los escolares participantes de la investigación, 17,2% (34) se encuentran en tercer año; 16,8% (33) estuvieron en primer, cuarto y quinto año en la misma proporción; y el 16,2% (32) estuvieron en segundo y sexto año respectivamente.

4.1.2. Hábitos alimenticios de la muestra.

Tabla 11. Hábitos alimenticios en la dimensión horario de consumo de alimentos de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios Horario de Consumo de Alimentos	Frecuencia	%
Saludable	84	42,6
No Saludable	113	57,4
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios. (Anexo 02).

Respecto a los hábitos alimenticios en la dimensión horario de consumo de alimentos en los escolares en estudio; se encontró que el 57,4% (113) de escolares evaluados tuvieron hábitos alimenticios no saludables, pues no tenían un horario adecuado para el consumo de sus comidas, no tenían un horario fijo para consumir sus alimentos, no dedicaban un tiempo adecuado al consumo de sus alimentos, y tenían la costumbre de consumir alimentos antes de dormir; mientras que el 42,6% (84) restante presentaron hábitos alimenticios de tipo saludables en esta dimensión.

Tabla 12. Hábitos alimenticios en la dimensión tipos de alimentos consumidos por los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios Tipos de alimentos consumidos	Frecuencia	%
Saludable	60	30,5
No Saludable	137	69,5
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios. (Anexo 02).

En cuanto a los hábitos alimenticios en la dimensión tipos de alimentos consumidos por los escolares en estudio; se identificó que el 69,5% (137) de escolares evaluados presentaron hábitos alimenticios no saludables, debido a que no tenían una alimentación pues no consumían alimentos ricos en carbohidratos, proteínas, frutas, verduras y agua, priorizando el consumo de alimentos ricos en grasas, dulces, gaseosas y alimentos superfluos con alto contenido calórico pero nulo valor nutricional; mientras que el 30,5% (60) restante presentaron hábitos alimenticios saludables en esta dimensión, pues tenían una dieta saludable y balanceada en su dieta alimenticia diaria.

Tabla 13. Hábitos alimenticios en la dimensión frecuencia de consumo de alimentos en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios	Frecuencia	%
Frecuencia de consumo de alimentos		
Saludable	70	35,5
No Saludable	127	64,5
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios. (Anexo 02).

En relación a los hábitos alimenticios en la dimensión frecuencia de consumo de alimentos de los escolares en estudio; se halló que el 64,5% (127) de escolares evaluados tuvieron hábitos alimenticios no saludables, pues no comían sus comidas principales durante el día, no consumían refrigerios saludables, consumían alimentos entre comidas, consumían alimentos saludables en esporádicas ocasiones y priorizaban el consumo de alimentos considerados como obesogénicos como dulces, golosinas; comida rápida y alimentos superfluos; mientras que el 35,5% (70) restante presentaron hábitos alimenticios no saludables en esta dimensión.

Tabla 14. Hábitos alimenticios en la dimensión cantidad de consumo de alimentos en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios Cantidad de consumo de alimentos	Frecuencia	%
Saludable	65	33,0
No Saludable	132	67,0
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios. (Anexo 02).

En referencia a los hábitos alimenticios en la dimensión cantidad de consumo de alimentos de los escolares en estudio; se evidenció que el 67,0% (132) de escolares evaluados presentaron hábitos alimenticios no saludables, pues las raciones que consumían en sus comidas y los alimentos de los diversos grupos alimenticios no eran adecuadas caracterizándose principalmente por un alto consumo de alimentos no saludables considerados obesogénicos; mientras que el 33,0% (67) restante tuvieron hábitos alimenticios saludables en esta dimensión.

Tabla 15. Hábitos alimenticios en la dimensión lugar de consumo de alimentos de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios	Frecuencia	%
Lugar de consumo de alimentos		
Saludable	122	61,9
No Saludable	75	38,1
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios. (Anexo 02).

Respecto a los hábitos alimenticios en la dimensión lugar de consumo de alimentos de los escolares en estudio; se encontró que el 61,9% (122) de escolares evaluados presentaron hábitos alimenticios saludables, pues consumían sus alimentos en su hogar, en compañía de sus padres, consumían alimentos saludables en la institución educativa; mientras que el 38,1% (75) restante presentaron hábitos alimenticios no saludables en esta dimensión, pues consumían alimentos no saludables tanto en el hogar como en la institución educativa, que predispone a que presenten alteraciones nutricionales como el sobrepeso y la obesidad infantil.

Tabla 16. Hábitos alimenticios de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios Nivel General	Frecuencia	%
Saludable	69	35,0
No Saludable	128	65,0
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios. (Anexo 02).

Respecto a los hábitos alimenticios de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 participantes del estudio; se identificó que, en general, el 65,0% (128) de escolares evaluados tuvieron hábitos alimenticios no saludables, y el 35,0% (69) restante presentaron hábitos alimenticios saludables en el presente estudio de investigación.

4.1.3. Obesidad infantil en los escolares en estudio.

Tabla 17. Diagnóstico nutricional de los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Diagnóstico Nutricional	Frecuencia	%
Delgadez	06	3,0
Normal	93	47,2
Sobrepeso	39	19,9
Obesidad	59	29,9
Total	197	100,0

Fuente. Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

Respecto al diagnóstico nutricional de los escolares en estudio, se identificó que el 47,2% (93) de escolares evaluados presentaron un estado nutricional normal; 29,9% (59) tuvieron obesidad, 19,9% (39) presentaron sobrepeso y el 3,0% (6) tuvieron delgadez.

Tabla 18. Diagnóstico de obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Diagnóstico Obesidad Infantil	Frecuencia	%
Presente	59	29,9
Ausente	138	70,1
Total	197	100,0

Fuente. Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

Respecto al diagnóstico de obesidad infantil de los escolares en estudio, se identificó que el 29,9% (59) de escolares evaluados presentaron obesidad infantil; mientras que el 70,1% (138) no presentaron obesidad infantil durante la evaluación antropométrica.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

Tabla 19. Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión horario de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios	Obesidad Infantil				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Presente		Ausente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Horario de consumo de alimentos								
Saludable	13	6,6	71	36,0	84	42,6		
No Saludable	46	23,3	67	34,1	113	57,4	14,621	0,000
TOTAL	59	29,9	138	70,1	167	100,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios (Anexo 02) y Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

Respecto a la relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión horario de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio; se identificó que 70,1% (138) no presentaron obesidad infantil, de los cuales 36,0% (71) tuvieron hábitos alimenticios saludables y 34,1% (67) hábitos alimenticios no saludables; y el 29,9% (59) presentaron obesidad infantil, donde 23,3% (46) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 6,6% (13) presentaron hábitos alimenticios saludables en esta dimensión.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado, se encontró un valor de $X^2 = 14,621$ y un valor de significancia $p = 0,000$; que indica que existe grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que el horario de consumo de alimentos se relaciona de manera significativa con la obesidad infantil en los escolares en estudio; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 20. Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión tipos de alimentos consumidos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios Tipos de alimentos consumidos	Obesidad Infantil				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Presente		Ausente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludable	07	3,5	63	32,0	70	35,5	20,598	0,000
No Saludable	52	26,4	75	38,1	127	45,5		
TOTAL	59	29,9	138	70,1	197	100,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios (Anexo 02) y Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

En cuanto a la relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio; se identificó que 70,1% (138) no presentaron obesidad, donde 38,1% (75) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 32,0% (63) hábitos alimenticios saludables; mientras que el 29,9% (59) presentaron obesidad infantil, de los cuales 26,4% (52) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 3,5% (7) presentaron hábitos alimenticios saludables en esta dimensión.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado, se encontró un valor de $X^2 = 20,598$ y un valor de significancia $p = 0,000$; que indica que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que los tipos de alimentos consumidos se relacionan de manera significativa con la obesidad infantil en los escolares en estudio; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 21. Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión frecuencia de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios	Obesidad Infantil				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Presente		Ausente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludable	04	2,0	56	28,5	60	30,5	22,293	0,000
No Saludable	55	27,9	82	41,6	137	69,5		
TOTAL	59	29,9	138	70,1	197	100,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios (Anexo 02) y Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

En referencia a la relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión frecuencia de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio; se halló que 70,1% (138) no presentaron obesidad infantil, de los cuales 41,6% (82) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 28,5% (56) hábitos alimenticios saludables; mientras que 29,9% (59) presentaron obesidad infantil, de los cuales 27,9% (55) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 2,0% (4) presentaron hábitos alimenticios saludables en esta dimensión.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado, se encontró un valor de $X^2 = 22,293$ y un valor de significancia $p = 0,000$; que indica que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que la frecuencia de consumo de alimentos se relaciona de manera significativa con la obesidad infantil en los escolares en estudio; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 22. Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión cantidad de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios Cantidad de Consumo de Alimentos	Obesidad Infantil				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Presente		Ausente		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Saludable	07	3,5	58	29,5	65	33,0	17,010	0,000
No Saludable	52	26,4	80	40,6	132	67,0		
TOTAL	59	29,9	138	70,1	197	100,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios (Anexo 02) y Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

En referencia a la relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión cantidad de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio; se halló que 70,1% (138) no presentaron obesidad infantil, de los cuales 40,6% (80) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 29,5% (58) hábitos alimenticios saludables; mientras que 29,9% (59) presentaron obesidad infantil, de los cuales 26,4% (52) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 3,5% (7) presentaron hábitos alimenticios saludables en esta dimensión.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado, se encontró un valor de $X^2 = 17,010$ y un valor de significancia $p = 0,000$; que indica que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que la cantidad de consumo de alimentos se relaciona de manera significativa con la obesidad infantil en los escolares en estudio; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 23. Relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión lugar de consumo de alimentos y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios Lugar de Consumo de Alimentos	Obesidad Infantil				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Presente		Ausente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludable	30	15,2	92	46,7	122	61,9		
No Saludable	29	14,7	46	23,4	75	38,1	4,387	0,036
TOTAL	59	29,9	138	70,1	197	100,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios (Anexo 02) y Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

En referencia a la relación entre los hábitos alimenticios en la dimensión lugar de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio; se halló que 70,1% (138) no presentaron obesidad infantil, de los cuales 46,7% (92) tuvieron hábitos alimenticios saludables y 23,4% (46) hábitos alimenticios no saludables; mientras que 29,9% (59) presentaron obesidad infantil, de los cuales 15,2% (30) tuvieron hábitos alimenticios saludables y 14,7% (29) presentaron hábitos alimenticios no saludables en esta dimensión.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado, se encontró un valor de $X^2 = 4,387$ y un valor de significancia $p = 0,036$; que indica que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que el lugar de consumo de alimentos se relaciona de manera significativa con la obesidad infantil en los escolares en estudio; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 24. Relación entre los hábitos alimenticios y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018.

Hábitos Alimenticios	Obesidad Infantil				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Presente		Ausente					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludable	08	4,0	61	31,0	69	35,0		
No Saludable	51	25,9	77	39,1	128	65,0	17,054	0,000
TOTAL	59	29,9	138	70,1	197	100,0		

Fuente. Cuestionario de hábitos alimenticios (Anexo 02) y Ficha de evaluación de obesidad infantil (Anexo 03).

En referencia a la relación entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares en estudio; se halló que 70,1% (138) no presentaron obesidad infantil, de los cuales 39,1% (77) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y 31,0% (61) tuvieron hábitos alimenticios saludables; mientras que el 29,9% (59) restante presentaron obesidad infantil, de los cuales 25,9% (51) tuvieron hábitos alimenticios no saludables y solo 4,0% (8) presentaron hábitos alimenticios saludables en este estudio de investigación.

Al analizar la relación entre las variables con la prueba del Chi Cuadrado, se encontró un valor de $X^2 = 17,054$ y un valor de significancia $p = 0,000$; que indica que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que los hábitos alimenticios no saludables se relacionan de manera significativa con la presencia de obesidad infantil en los escolares en estudio; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio de investigación sobre la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018, realizado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco evidenció mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi cuadrado de Independencia (X^2) que hubo relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares en estudio [$X^2 = 17,054$ y $p = 0,000$]; permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en el ámbito de estudio.

Los resultados de esta investigación se fundamentan en la premisa de que la obesidad infantil se está constituyendo en un problema de salud pública que está alcanzando proporciones alarmantes en la población escolar, y esto se evidencia en el presente estudio pues se ha identificado que un 29,9% de escolares presentaron esta alteración nutricional.

Asimismo los hallazgos encontrados se sustentan en las diversas perspectivas y postulados establecidos en los diversos modelos teóricos que señalan que el problema de la obesidad infantil es el resultado del desbalance que se presenta entre el valor nutricional de los alimentos ingeridos, caracterizados por una alimentación rica en calorías pero con escaso valor nutritivo y la utilización de los nutrientes por parte del

organismo, aunado a deficientes hábitos alimenticios en el contexto familiar y educativa; que en esta investigación se evidencia porque la mayoría de niños que presentaron obesidad infantil fueron los que tuvieron hábitos alimenticios no saludables.

En esta línea, se puede mencionar que los resultados obtenidos en este estudio se asemejan a los obtenidos por Alba⁷¹ en su tesis de investigación, quién también identificó que la prevalencia de la obesidad infantil en la población escolar se relacionó significativamente con los hábitos alimenticios no saludables, enfatizando que el consumo indiscriminado de alimentos con alto valor calórico como los dulces, comidas rápidas y demás alimentos con escaso valor nutritivo, que se constituyen en factores predisponentes de la obesidad infantil; que también se ha encontrado en esta investigación, donde la mayoría de escolares que presentaron obesidad infantil consumían una alimentación predominantemente de tipo superflua.

Al respecto, Rodríguez y García⁷² también concordaron en señalar que la práctica de hábitos alimenticios no saludables en los escolares se relaciona de manera significativa con la obesidad infantil., estableciendo que la frecuencia y cantidad de consumo de alimentos incide de manera directa en la presencia de alteraciones nutricionales en los niños en edad escolar, que se asemeja a lo presentado en esta investigación.

Castañeda, Ortiz, Robles y Molina⁷³ concluyeron que el consumo de comida chatarra se relaciona de manera significativa con la obesidad infantil, concluyendo que los escolares que tuvieron un alto consumo de

alimentos ricos en carbohidratos, azúcares y comida chatarra fueron los que en mayor proporción presentaron problemas de sobrepeso u obesidad, en este estudio esto también se cumple pues los escolares que presentaron obesidad infantil tuvieron hábitos alimenticios no saludables en relación a la frecuencia y cantidad de consumo de alimentos.

En esta línea, Cedeño⁷⁴ también identificó que la presencia de obesidad infantil es influenciada principalmente con los hábitos alimenticios no saludables; y en este contexto, establece que el alto consumo de alimentos superfluos se constituye en factor predisponente para la presencia de alteraciones nutricionales como el sobrepeso u obesidad que tienen repercusiones negativas en el crecimiento y desarrollo saludable en los niños en edad escolar, en esta investigación esto también se ha hecho evidente.

Llavilla y Zanca⁷⁵ concluyeron que más de la mitad de escolares que presentaron sobrepeso u obesidad tuvieron hábitos alimenticios no saludables, resaltando que es trascendental empoderar y sensibilizar a los escolares sobre la importancia de una alimentación balanceada y saludable en la prevención de las alteraciones nutricionales; que también se mostró en el presente estudio de investigación.

Souza⁷⁶ también concluyó que la práctica de hábitos alimenticios no saludables influye de manera significativa en la presencia de alteraciones nutricionales como el sobrepeso y la obesidad en los escolares de las instituciones educativas en los niños, que concuerdan con los resultados presentados en esta investigación.

En esta perspectiva, Quispe⁷⁷ resaltó que el estado nutricional de los escolares se ve influenciado y condicionado con los hábitos alimenticios que se realizan en el hogar, estableciendo que los deficientes hábitos alimenticios se relacionan con alteraciones nutricionales en la población escolar.

Villalobos e Yrigoin⁷⁸ también demostraron que los hábitos alimenticios no saludables se relacionaron con la presencia de obesidad infantil en los escolares de las instituciones educativas, concluyendo que se deben priorizar las intervenciones preventivas promocionales encaminadas a sensibilizar a los escolares y sus familiares sobre la importancia de la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil.

Por su parte, Percca⁷⁹ identificó resultados que difieren de los encontrados en esta investigación, pues en su estudio concluyó que los hábitos alimenticios no se relacionaron con los problemas de sobrepeso y obesidad en los escolares, señalando que las alteraciones nutricionales por exceso son condicionadas fundamentalmente por prácticas relacionadas al sedentarismo en el contexto escolar.

En base a los resultados obtenidos y contrastados con los resultados presentados en diversas investigaciones, se puede evidenciar con cierta preocupación que existe un porcentaje elevado de escolares que presentaron problemas de sobrepeso y obesidad infantil, que se evidencia en que el 49,8% de escolares presentaron problemas de sobrepeso y obesidad; que se constituye en un indicador nutricional preocupante, siendo consideradas como patologías nutricionales que

emergen como un problema de la salud pública, de tipo emergente en nuestra región.

En este contexto, es importante señalar que los elevados índices de obesidad infantil en las instituciones educativas se relacionan principalmente con los hábitos alimenticios de consumo de alimentos tanto en el ambiente familiar como en la institución educativa; y que ello se encuentra condicionado por la falta de sensibilización y empoderamiento de los padres de familia sobre la importancia de la prevención de la obesidad infantil y las medidas de afrontamiento y control de esta problemática en el ámbito escolar.

Metodológicamente se puede mencionar que la muestra de esta investigación fue adecuada, pues se ha seleccionado a un porcentaje representativo de los escolares de la institución educativa, lo cuales fueron seleccionados mediante la fórmula de tamaño muestral para poblaciones conocidas y considerando el muestreo probabilístico estratificado en la selección de la muestra, sin embargo es importante resaltar que los hallazgos en esta investigación son válidos única y exclusivamente para la muestra en estudio, no siendo inferenciables a otros grupos poblacionales o que presenten diseños de mayor complejidad, por lo que es importante continuar realizando estudios de investigación en zonas urbanas y rurales de la región, que permitan conocer la situación real de esta problemática y mediante ello se puedan establecer estrategias de intervención nutricional en los grupos vulnerables y en las instituciones educativa encaminadas a promover la prevención, control y tratamiento de la obesidad infantil

Por ello, se puede señalar que la obesidad infantil es una alteración nutricional que se está incrementando de forma preocupante en los escolares de las instituciones educativas; por lo que urge sensibilizar a las autoridades respectivas, personal de salud, padres de familia y demás actores sociales involucrados en la prevención de la obesidad infantil, para poder implementar programas de intervención nutricional; encaminada a promover una alimentación saludable y la prevención de la obesidad infantil en el ámbito escolar.

CONCLUSIONES

- ❖ Los hábitos alimenticios se relacionan de manera significativa con la obesidad Infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles”, Huánuco 2018; siendo este resultado estadísticamente significativo [$X^2 = 17,054$; $p = 0,000$].
- ❖ Se encontró relación significativa entre el horario de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio [$X^2 = 14,621$; $p = 0,000$]; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ Se encontró relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio [$X^2 = 20,598$; $p = 0,000$]; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ Se encontró relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio [$X^2 = 22,293$; $p = 0,001$]; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ Se encontró relación significativa entre la cantidad de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio [$X^2 = 17,010$; $p = 0,000$]; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
- ❖ Y, por último, se encontró relación significativa entre el lugar de consumo de alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio [$X^2 = 4,387$; $p = 0,036$], se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

RECOMENDACIONES

A la comunidad científica en general:

- Realizar investigaciones donde se aborde la problemática de la obesidad infantil y los hábitos alimenticios en los escolares, para tener una perspectiva integral de esta problemática y mediante ello, se pueden proponer medidas encaminadas a prevenir la obesidad infantil y promover una alimentación saludable en el ámbito educativo.
- Realizar estudios cuasi experimentales donde se evalúen la efectividad de las sesiones educativas y los programas de intervención nutricional en la mejora de las prácticas de prevención de la obesidad infantil y el fomento de hábitos alimenticios saludables.

Al Director de la Institución Educativa Pública Daniel Alomía Robles:

- Socializar los resultados de este estudio con los docentes y padres de familia de los escolares de la institución educativa; para que conozcan sobre la situación de esta problemática y puedan empoderarse en la implementación de medidas encaminadas a promover los hábitos alimenticios saludables para la prevención de la obesidad infantil.
- Gestionar la implementación de un kiosco escolar saludable en la institución educativa, que cumplan con los estándares de calidad y expendio de alimentos saludables a los escolares como estrategia de control y prevención de la obesidad infantil.
- Brindar facilidades a los profesionales de Enfermería para la realización de diversas actividades preventivas promocionales encaminadas a sensibilizar y promover la práctica de hábitos alimenticios saludables en los escolares de las instituciones educativas.

A los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares:

- Brindar sesiones educativas a las madres de familia respecto a la importancia de tener una alimentación saludable y balanceada como estrategia de prevención de la obesidad infantil en la institución educativa.
- Brindar sesiones educativas y talleres de capacitación en las instituciones educativas de su jurisdicción respecto a la importancia de los hábitos alimenticios saludables en la prevención de la obesidad infantil.
- Fomentar el consumo de alimentos saludables en los escolares de la institución educativa como estrategia de intervención frente al sobrepeso y la obesidad infantil.
- Sensibilizar a las madres sobre las consecuencias de la obesidad infantil en los niños, pues se constituye en un factor predisponente para presentar diabetes, síndrome metabólico, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares durante la adultez.

A las madres de familia:

- Participar activamente en las actividades preventivo promocionales desarrolladas por el personal de salud en las instituciones educativas para que puedan incrementar sus conocimientos respecto a la alimentación saludable como estrategia de prevención frente a la obesidad infantil.
- Promover la práctica de hábitos alimenticios saludables en su hogar, empoderando a los miembros del grupo familiar en la prevención de enfermedades nutricionales como el sobrepeso y la obesidad infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sobrepeso y obesidad infantil. [Sitio en Internet] [Consultado 25 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
2. Alba R. Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. *Enfermería Global* 2016; 42 (1): 40 – 51.
3. Pueyrredón P, Rovirosa A. Consumo de alimentos obesogénicos y grasa en niños y adolescentes de diferente nivel socioeconómico. 3° Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria. Noviembre 2004. [Internet] [Consultado 25 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://cesni.org.ar/sistema/archivos/98consumodealimentosobesogenicos.pdf>.
4. Roca L, Mejía H. Prevalencia y factores de riesgo asociado a obesidad y sobrepeso. [Internet] [Consultado 25 de Marzo del 2018] Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S10240675008000100003&script=sci_arttext.
5. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras sobre obesidad infantil. [Internet] [Consultado 26 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Nota Descriptiva N° 311: Obesidad y Sobrepeso. [Internet] [Consultado 26 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
7. Lobstein T, Baur L, Uauy R. Obesidad en los niños y jóvenes. *Rev. Obes.* 2014; 5(1): 4 – 72.
8. *Ibíd.*, p. 75.
9. Federación Interamericana del Corazón Argentina. Obesidad Infantil. [Internet] [Consultado 26 de Marzo del 2018]. Disponible en: http://www.ficargentina.org/index.php?option=com_content&view=category&id=106&Itemid=75&lang=es
10. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Nutrición y alimentación del niño en edad escolar. Washington DC: OPS/OMS; 2014.
11. Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Aterosclerosis. VII Congreso Internacional de Obesidad, Aterosclerosis y Nutrición. *Revista Peruana de Epidemiología.* [Internet] 2013; 16 (1): 1 – 10. [Consultado 27 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203124632012>.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015. Lima: INEI; 2015.
13. Ministerio de Salud. Un gordo problema: Sobrepeso y obesidad en el Perú. Lima: MINSa; 2012.

14. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe Ejecutivo Huánuco Situación Nutricional. Lima: MINSA; 2015.
15. Herrera D. Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2016.
16. Arellano M, Beltrán M, Jiménez E, Troncoso D. Sobrepeso y obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y actividades de ocio en escolares de una localidad de la Ciudad Cartagena, 2014. [Tesis de Licenciatura] Colombia: Universidad de Cartagena; 2014.
17. Ministerio de Salud. Encuesta Global de Salud Escolar. Lima: MINSA; 2011.
18. Perca Y. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
19. Organización Mundial de la Salud. Op. Cit., p. 4.
20. Ministerio de Salud. Estrategia de Alimentación y nutrición. [Internet] [Consultado 26 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/prevencionensalud.as>.
21. Alba R. Op. Cit., p. 2.
22. Rodríguez F, García P. Hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en preescolares de la parroquia Sucre del Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela. Antropo 2016; 35 (1): 45 – 51.
23. Castañeda E, Ortiz H, Robles G, Molina N. Consumo de alimentos chatarra y estado nutricional en escolares de la Ciudad de México. Rev. Mex Pediatr 2016; 83(1):15 – 19.
24. Cedeño R. Relación entre la obesidad y el consumo de comida chatarra en escolares de 5 a 10 años de edad atendidos en el Centro de Salud Dra. Mabel Estupiñan de Enero a Abril del 2013. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2014.
25. Berardi M, García N. Características alimentarias de los escolares de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad de la Escuela N° 215 Octavia Ricardone Bigand, Provincia de Santa Fe. [Tesis de Licenciatura] Argentina: Universidad Nacional de Salta; 2010.
26. Fernández S, Jamanca T. Diagnóstico nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en preescolares – Proyecto Emprende Mujer Distrito de Barranca. Tesis de Licenciatura] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015.
27. Quispe N. Estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja, Cusco, 2015. [Tesis de Licenciatura] Cusco: Universidad Andina de Cusco; 2015.

28. Percca Y. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
29. Villalobos M, Yrigoin M. Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de 6 a 10 años de la Institución Educativa Siglo XXI, Chiclayo 2013. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2014.
30. Verde V. Factores asociados al estado nutricional de niños atendidos en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del CLAS de Salud de Pillco Marca. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013.
31. Cortez C. Nivel nutricional de niños beneficiarios del Programa del Vaso de Leche del Distrito de Amarilis – Huánuco 2013. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013.
32. Ambrosio R. Influencia de la publicidad televisiva de alimentos superfluos en la formación de hábitos alimenticios en los escolares de la Institución Educativa de menores San Pedro. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2009.
33. Mendieta F. Determinantes de la desnutrición en niños. México: Mc Graw Hill; 2009.
34. Angulo R. Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 19 años, Servicio de Nutrición, Hospital Belén de Trujillo, Julio – Noviembre – 2012. [Tesis para optar el grado de Bachiller en Medicina] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
35. *Ibíd.*, p. 23.
36. Mendieta F. *Op. Cit.*, p. 43.
37. *Ibíd.*, p. 40.
38. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola Pender. En: Maerriner TA, Rayle – Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
39. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989.
40. Seguro Social de Salud del Peru. EsSalud promueve alimentación saludable, ante incremento de obesidad infantil. [Internet] [Consultado] 06 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-promueve-alimentacion-saludable-ante-incremento-de-obesidad-infantil/>
41. *Ibíd.*, p. 2.
42. Moral J, Redondo F, La Obesidad. Tipos y clasificación. [Internet] [Consultado 25 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-yclasificacion.htm>.
43. Arellano M, Beltrán M, Jiménez E, Troncoso D. *Op. Cit.*, p. 23.

44. Calla D, Cornejo N. Relación entre actividad física y sobrepeso/obesidad en escolares de nivel primario de la Institución Educativa 40029 Ludwing Van Beethoven, Alto Selva Alegre, Arequipa 2016. [Tesis de Licenciatura] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2016.
45. Cedeño R. Op. Cit., p. 23.
46. Calla D, Cornejo N. Op. Cit., p. 25.
47. Rosado M, Silvera V, Calderón J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. Rev Soc Peru Med Interna 2011; 24(4):163 – 169.
48. Organización Panamericana de la Salud. Módulo Obesidad Infantil [serie en internet] 2009 [Consultado 26 de Marzo del 2018]: Disponible en <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-obesidad1.pdf>.
49. Beil B. El niño con sobrepeso. Barcelona: Medici; 2001.
50. Guiraldes E, Ventura P. Manual de pediatría. "[Internet] [Consultado 27 de Marzo del 2018] Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/obesidad.html>.
51. Calla D, Cornejo N. Op. Cit., p. 26.
52. Rosado M, Silvera V, Calderón J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. Rev. Soc Peru Med Interna 2011; 24(4):163 – 169.
53. *Ibíd.*, p. 165.
54. Monge N. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
55. Percca Y. Op. Cit., p. 5.
56. Villagrán S, Rodriguez A, Novalbos P, Martínez M, Lechuga J. Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. Nutr Hosp.2010; 25(5): 823 – 831.
57. Puente M, Ricardo T, Fernández R. Factores de riesgo relacionados con la obesidad en niñas y niños menores de 5 años. MEDISAN 2013; 17 (7): 1065 – 1071.
58. Del Águila C. Obesidad en el niño: factores de riesgo y estrategias para su prevención en Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2018; 34 (1): 113 – 118.
59. Arriojas Y. Ensayo: Las encuestas alimentarias. [Internet] [Consultado 27 de Marzo del 2018] Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/La-Encuestas-Alimentarias/527009.html>.
60. García P. Fundamentos de Nutrición. Costa Rica: Editorial San José; 2008.
61. Hinostroza H. Alimentación y Nutrición básica. Perú: San Marcos; 2002.
62. *Ibíd.*, p. 56 – 58.

63. Olivares Y. Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5 a 8 básico. *Revista Chilena de Nutrición* 2003; 30 (1): 23 – 30.
64. *Ibíd.*, p. 32.
65. Chávez A. Programa de Alimentación Escolar. [Internet] [Consultado 26 de Marzo del 2018] Disponible en <http://ecuador.nutrinet.org/areas-tematicas/alimentacion-escolar/casos-exitosos/72-programa-de-alimentacion-escolar>.
66. *Ibíd.*, p. 42.
67. Hidalgo, M. Güemes, M. Nutrición en la edad preescolar, escolar y adolescente. [Internet] [Consultado 28 de Marzo del 2018] Disponible en http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Nutricion_edad_preescolar_escolar_adolescente.pdf.
68. *Ibíd.*, p. 63.
69. Frontera P, Cabezuelo G. *Cómo alimentar a los niños. Guía para padres*. Barcelona: Editorial Amat; 2009.
70. Marín Z. *Elementos de Nutrición Humana*. Costa Rica: Editorial Nacional; 2010.
71. Alba R. Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. *Enfermería Global* 2016; 42 (1): 40 – 51.
72. Rodríguez F, García P. Hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en preescolares de la parroquia Sucre del Distrito Capital de la República Bolivariana de Venezuela. *Antropo* 2016; 35 (1): 45 – 51.
73. Castañeda E, Ortiz H, Robles G, Molina N. Consumo de alimentos chatarra y estado nutricional en escolares de la Ciudad de México. *Rev. Mex Pediatr* 2016; 83(1):15 – 19.
74. Cedeño R. *Relación entre la obesidad y el consumo de comida chatarra en escolares de 5 a 10 años de edad atendidos en el Centro de Salud Dra. Mabel Estupiñan de Enero a Abril del 2013*. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2014.
75. Llavilla A, Zanca C. *Relación del índice de masa corporal, el coeficiente intelectual y el consumo de alimentos en los preescolares de la I.E. EsSalud del Cercado en el año 2015*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Nutrición Humana] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016.
76. Souza C. *Relación del estado nutricional con los hábitos alimentarios de niños de 4to a 6to grado de la I.E.P. Rosa Panduro Ramírez, San Juan – 2014*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Bromatología y Nutrición Humana] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015.

77. Quispe N. Estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja, Cusco, 2015. [Tesis de Licenciatura] Cusco: Universidad Andina de Cusco; 2015.
78. Villalobos M, Yrigoin M. Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de 6 a 10 años de la Institución Educativa Siglo XXI, Chiclayo 2013. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2014.
79. Percca Y. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.



ANEXOS

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Hábitos alimenticios y su relación con la obesidad infantil en escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018”

INSTRUCCIONES: Estimado(a) Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación orientada a conocer las características generales de los escolares considerados en el estudio; para ello deberá responder las preguntas que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis o rellenando los espacios en blanco según corresponda.

Se le recuerda que este cuestionario es anónimo; sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo que se le solicita veracidad al responder las interrogantes planteadas; agradezco su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MADRE:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud. a la fecha?

_____ Años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- a) Urbana ()
- b) Rural ()
- c) Urbano Marginal ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) ()
- b) Conviviente ()
- c) Casado (a) ()
- d) Divorciado (a) ()

4. ¿Qué religión profesa Ud.?

- a) Católica ()
- b) Evangélica ()
- c) Mormón ()
- d) Otros ()

Especifique:

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajo dependiente ()
- d) Trabajo independiente ()

Especifique:

Especifique:

6. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria incompleta ()

- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) Superior incompleta ()
- g) Superior completa ()

7. Cuántos hijos tiene usted?:

- a) Un hijo ()
- b) Dos hijos ()
- c) Más de dos hijos ()

II. CARÁCTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS

8. ¿Cuántos años tiene su niño (a)?

_____ Años _____ Meses.

9. ¿Cuál es el género de su niño (a)?:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

10. ¿En qué año de estudios se encuentra su niño(a) actualmente?:

- a) Primer año ()
- b) Segundo año ()
- c) Tercer año ()
- d) Cuarto año ()
- e) Quinto año ()
- f) Sexto año ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Hábitos alimenticios y su relación con la obesidad infantil en escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) Sr (a): El presente cuestionario forma parte de una investigación orientada a identificar los hábitos alimenticios de los escolares de esta institución educativa; por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según considere pertinente, agradezco su gentil colaboración.

I. HORARIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS:

1. **¿Su niño(a) acostumbra a consumir sus alimentos todos los días en un horario fijo?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
2. **¿Considera usted que el horario en que consume sus alimentos su niño(a) es adecuado?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
3. **¿Considera usted que el tiempo que dedica su niño(a) a consumir sus alimentos es adecuado?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
4. **¿Su niño(a) consume alimentos antes de dormir?**
 - a) Si ()
 - b) No ()

II. TIPOS DE ALIMENTOS CONSUMIDOS:

5. **Su niño(a) ¿Consume alimentos ricos en carbohidratos (pan, cereales, fideos, arroz, papas, etc.) en su alimentación habitual?:**
 - a) Si ()
 - b) No ()
6. **Su niño(a) ¿Consume alimentos ricos en proteínas (carnes, pescados, pollo, menestras, vísceras, huevos, leche, queso, etc.) en su alimentación habitual?:?:**
 - a) Si ()
 - b) No ()
7. **Su niño(a) ¿Consume alimentos ricos en grasas (mantequilla, margarina, frituras, pollo a la brasa, salchipapas, papa rellena, etc.) en su alimentación habitual?:?:**
 - a) Si ()
 - b) No ()

8. Su niño(a) ¿Consume frutas y verduras en su alimentación habitual?:

- a) Si ()
- b) No ()

9. Su niño(a) ¿Consume alimentos superfluos como dulces, golosinas, helados, papitas lays, cuates, chizitos, etc., en su alimentación habitual?:

- a) Si ()
- b) No ()

10. Su niño(a) ¿Consume bebidas gaseosas?:

- a) Si ()
- b) No ()

11. Su niño(a) ¿Consume 8 vasos de agua todos los días?:

- a) Si ()
- b) No ()

12. ¿Considera usted que la alimentación de su niño(a) es saludable y adecuadamente balanceada?

- a) Si ()
- b) No ()

III. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS:

13. Su niño(a) ¿Desayuna, almuerza y cena todos los días?:

- a) Si ()
- b) No ()

14. Su niño(a) ¿Consume 2 refrigerios durante el día?

- a) Si ()
- b) No ()

15. ¿Su niño(a) consume alimentos entre comidas todos los días?

- a) Si ()
- b) No ()

16. ¿Su niño(a) consume alimentos lácteos (leche queso, yogurt, etc.) todos los días?

- a) Si ()
- b) No ()

17. ¿Su niño(a) consume carnes (pollo, res, cerdo, pescado, etc.) y sus derivados (huevo, etc.) dos a tres veces por semana?

- a) Si ()
- b) No ()

18. ¿Su niño(a) consume cereales (pan, arroz, pastas, harinas, fideos, etc.) más de 3 veces por semana?

- a) Si ()
- b) No ()

19. ¿Con qué frecuencia su niño(a) consume tubérculos (papa, camote, yuca, etc.) 2 a 3 veces por semana?

- a) Si ()
- b) No ()

20. ¿Su niño(a) consume legumbres y menestras (frijol, lentejas, garbanzos, habas, etc.) 2 a 3 veces?

- a) Si ()
- b) No ()

21. ¿Su niño(a) consume frutas y verduras todos los días?

- a) Si ()
- b) No ()

22. ¿Con qué frecuencia su niño(a) consume alimentos y bebidas azucaradas (dulces, golosinas, helados, gaseosas, etc.) más de 3 veces por semana?

- a) Si ()
- b) No ()

23. ¿Su niño(a) consume alimentos ricos en grasas y frituras (salchipapas, papa rellena, pollo a la brasa, hamburguesas, etc.) más de 3 veces por semana?

- a) Si ()
- b) No ()

24. ¿Su niño(a) consume alimentos de tipo supérfluos (chizitos, galletas, cuates, papitas lays, frugos, bollerías, chetos, wafers, etc.) más de 2 veces por semana?

- a) Si ()
- b) No ()

IV. CANTIDAD DE CONSUMO DE ALIMENTOS:

25. ¿Percibe usted que la cantidad de alimentos que consume su niño(a) es adecuada?

- a) Si ()
- b) No ()

26. ¿Su niño(a) consume más de 2 raciones de alimentos en cada comida?

- a) Si ()
- b) No ()

27. ¿Su niño consume 2 a 3 raciones diarias de carnes y sus derivados?:

- a) Si ()
- b) No ()

28. ¿Su niño consume 2 a 3 raciones diarias de alimentos lácteos y sus derivados?:

a) Si ()

b) No ()

29. ¿Su niño consume 3 a 5 raciones diarias de fruta y verduras?:

a) Si ()

b) No ()

30. ¿Su niño consume 6 raciones diarias de panes y cereales?:

a) Si ()

b) No ()

31. ¿Su niño consume más de 6 raciones diarias de alimentos ricos en grasas, frituras, dulces y otros alimentos supérfluos?:

a) Si ()

b) No ()

32. ¿Su niño(a) consume 8 vasos de agua al día?

a) Si ()

b) No ()

V. LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS:

33. ¿Su niño consume alimentos saludables en su hogar?

a) Si ()

b) No ()

34. ¿Su niño(a) consume sus alimentos en compañía de sus padres y familiares?

a) Si ()

b) No ()

35. ¿Su niño consume alimentos saludables en el kiosco escolar de la institución educativa?

a) Si ()

b) No ()

36. ¿Su niño acostumbra llevar como refrigerio una lonchera saludable 'para consumir en la institución educativa?

a) Si ()

b) No ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 03
FICHA DE EVALUACION DE OBESIDAD INFANTIL

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Hábitos alimenticios y su relación con la obesidad infantil en escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018”

INSTRUCCIONES: Estimado(a) alumno (a): El presente instrumento tiene por objetivo identificar la incidencia de obesidad infantil en los escolares de esta institución educativa, motivo por el cual se procederá a realizar la medición de las medidas antropométricas de peso y talla para poder realizar el diagnóstico nutricional respectivo. Agradezco de antemano tu gentil colaboración.

1. Edad : ____ años ____ meses.

2. Sexo :

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. Año de estudios: ____ años

4. Peso Actual: ____ kg.

5. Talla Actual: ____ cm.

6. Índice de masa corporal (IMC): _____ Kg/m².

7. Diagnóstico de Índice de masa corporal para la Edad:

a) Bajo peso o delgadez: ()

b) Normal: ()

c) Sobrepeso: ()

d) Obesidad: ()

8. Diagnóstico de Obesidad Infantil:

a) Presencia ()

b) Ausencia ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO N° 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Hábitos alimenticios y su relación con la obesidad infantil en escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles – Huánuco 2018”.

- **Responsable de la investigación.**

Berrospi Caqui, Milagros María; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco. Celular N° 966548247.

- **Introducción / Propósito**

El propósito del estudio es determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de esta institución educativa; para que en base a los resultados obtenidos se formulen estrategias educativas de promoción de la salud orientadas a la prevención, abordaje y tratamiento de la obesidad infantil mediante la difusión de los hábitos alimenticios saludables como aspecto fundamental para garantizar un adecuado estado nutricional y mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los niños en general.

- **Participación**

Participarán los niños escolares de la Institución Educativa N° 32046 “Daniel Alomía Robles” del distrito de Huánuco.

- **Procedimientos**

Se utilizará una guía de entrevista de características generales, un cuestionario de hábitos alimenticios y una ficha de evaluación de obesidad

infantil en la recolección de los datos; solo se tomará un tiempo aproximado de 25 minutos para la aplicación de los instrumentos de investigación y la toma de medidas antropométricas.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso a negarse a participar del presente estudio; se respetará su decisión de participar o no en esta investigación.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, será conocer información real y fidedigna sobre la relación existente entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de la institución educativa en estudio.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria, usted puede escoger no participar o si siente incómodo(a) puede abandonar el presente estudio en cualquier momento.

El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de la investigadora ni de las instituciones participantes en la investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada será mantenida en forma confidencial en los archivos de la Universidad de Huánuco; por ello, se garantiza confidencialidad absoluta en la recolección de los datos.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al email: mili_534@hotmail.com; o comunicarse al Celular N° 966548247.

- **Consentimiento / Participación voluntaria.**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída; y he tenido la oportunidad de preguntar y manifestar mis dudas e inquietudes sobre el estudio de investigación y se me ha respondido satisfactoriamente.

Por tanto, doy mi consentimiento para participar en forma voluntaria del presente estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista, sin que ello me afecte de ninguna manera.

Firma de la madre de familia
N° DNI:

Firma de la investigadora
N° DNI:

Huánuco, a los... días del mes de.....del 2018.

ANEXO 05

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., identificado con DNI N°....., expreso mi libre voluntad de participar en la investigación titulada: **“HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD INFANTIL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA N° 32046 DANIEL ALOMÍA ROBLES – HUÁNUCO 2018”**; y manifiesto que:

- ✓ He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- ✓ He recibido suficiente información sobre el estudio.
- ✓ He hablado con la Srta. Milagros María Berrospi Caqui y comprendo que mi participación es voluntaria.
- ✓ He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- ✓ Comprendo que puedo retirarme del estudio:
 - ❖ Cuando quiera.
 - ❖ Sin tener que dar explicaciones.

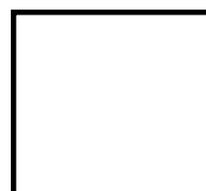
Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Solo si el niño/a asiente:

Nombre del niño/a: _____

Firma del niño/a: _____

Fecha: _____



Huella digital

ANEXO 06
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Lindley Rivera Huaringa.....con DNI N° 43252075 de
profesión Asistente Enfermero.....ejerciendo actualmente como Asistente en
la institución C.S. Pura Cocha.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones.

Las preguntas Están bien formuladas de su
Instrumento, Exitos.

En Huanuco a los 25..... días del mes de Mayo..... del 2018.....


.....
E.E. 1070
Fondos de Tierras
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo... *Matilde Cisneros Estela* con DNI N° *80069594* de
profesión *Lic. Enfermería* ejerciendo actualmente como *Asistencial* en
la institución... *Hospital Materno Infantil "Carlos Shuring F."*

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

En Huanuco a los... *17* días del mes de *Septiembre* del *2018*



Matilde Cisneros Estela
LIC ENFERMERA
C.E.P.: 37702

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Leana Pérez Soto con DNI N° 42455659 de
profesión Lic. Enfermería ejerciendo actualmente como ENF. en
la institución Dirección Regional de Salud-Huánuco - SAMU.

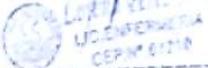
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones.

Felicita por el trabajo que está realizando
en favor de los niños en etapa Escolar, en
beneficio de sus hábitos alimenticios
entre:

.....
.....
.....

En Huánuco a los 16 días del mes de Setiembre del 2018

Leana Pérez Soto

LIC. ENFERMERIA
CEP N° 01210

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

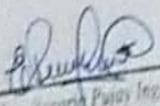
Yo... EVELYN ROSARIO PUJAY INGA con DNI N° 41039662 de
profesión... LICENCIADA EN ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como U.E. en
la institución... CENTRO DE SALUD OCEANAS.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones.

- PREGUNTAS BIEN FORMULADAS DEL INSTRUMENTO.
- FELICITAR POR EL TRABAJO QUE ESTA REALIZANDO
EN LA ETAPA DE VIDA NIÑO.

En Huanuco a los 15 días del mes de Setiembre del 2018.


Evelyn Rosario Pujay Inga
LIC. EN ENFERMERIA
CER. N° 8102

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Esperanza Luz Burdoni Nastel con DNI N° 42523549 de
profesión licenciada en Enfermería ejerciendo actualmente como Dr. en
la institución G.S. "Perú Corea"

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones.

- Preguntas más directas
- Cantidad de preguntas menos extensas, promedio
20.

En Huanuco a los 15 días del mes de Septiembre del 2018



Firma

ANEXO 07
OFICIO INSTITUCIONAL SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PARA
EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDA DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



Huánuco 13 de octubre del 2017

Sr. Oscar Palacios Zevallos

DIRECTOR DE LA INSTITUCION PUBLICA N° 32046 "DANIEL ALOMIA ROBLES"

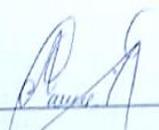
Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna: Berrospi Caqui, Milagros de la E.A.P de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: "HABITOS ALIMENTICIOS EN RELACION CON LA OBESIDAD INFANTIL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA PUBLICA N°32046 DANIEL ALOMIA ROBLES " por la cual solicito autorización de las actas de los alumnos de dicha institución del turno mañana y tarde , para aplicar la recolección de datos de dicho estudio.

Esperando contar con su apoyo y comprensión agradezco anticipadamente a Usted reintegrándole la muestra de mi consideración y estima personal.

Atentamente.



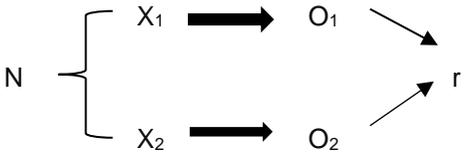
Lic. Enf. Alicia Mercedes Camero Tineo
ASESORA
COT. 32252 - REG. 2101



ANEXO 08
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Los hábitos alimenticios se relacionan con la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018. Ho: Los hábitos alimenticios no se relacionan con la obesidad infantil en los escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 “Daniel Alomía Robles” – Huánuco 2018.</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			Hábitos Alimenticios	Horario de consumo de alimentos	Saludables No Saludables
				Tipo de alimentos consumidos	Saludables No Saludables
				Frecuencia de consumo de alimentos	Saludables No Saludables
				Cantidad de consumo de alimentos	Saludables No Saludables
				Lugar de consumo de alimentos supérfluos	Saludables No Saludables
				Forma de preparación de los alimentos	Saludables No Saludables
			VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			Obesidad infantil	Diagnóstico de obesidad infantil	Presencia Ausencia
				IMC para edad	Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad
<p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el horario de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?</p> <p>¿Qué relación existe entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el horario de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p> <p>Establecer la relación que existe entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi₁: Existe relación significativa entre el horario de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio. Ho₁: No existe relación significativa entre el horario de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p> <p>Hi₂: Existe relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio. Ho₂: No existe relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>			

<p>¿Qué relación existe entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?</p>	<p>Analizar la relación que existe entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	<p>Hi₃: Existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	
<p>¿Qué relación existe entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?</p>	<p>Conocer la relación que existe entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	<p>Hi₄: Existe relación significativa entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	
<p>¿Qué relación existe entre el lugar de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?</p>	<p>Valorar la relación que existe entre el lugar de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	<p>Hi₅: Existe relación significativa entre el lugar de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	
<p>¿Qué relación existe entre la forma de preparación de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio?</p>	<p>Describir la relación que existe entre la forma de preparación de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	<p>Hi₆: Existe relación significativa entre la forma de preparación de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	
<p></p>	<p></p>	<p>Ho₃: No existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p> <p>Ho₄: No existe relación significativa entre la cantidad de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p> <p>Ho₅: No existe relación significativa entre el lugar de consumo de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p> <p>Ho₆: No existe relación significativa entre la forma de preparación de los alimentos y la obesidad infantil en los escolares en estudio.</p>	

DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional. De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal, Según el número de variables de estudio: Analítico.</p> <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en estudio será el diseño descriptivo relacional.</p>  <p>Dónde: N : Muestra de escolares. X₁ : Hábitos alimenticios. X₂ : Obesidad infantil. O₁ : Observación de la variable 1. O₂ : Observación de la variable 2. r : Relación entre las variables.</p>	<p>POBLACIÓN La población estuvo constituida por 405 niños matriculados en la Institución Educativa N° 32046 “Daniel Alomía Robles” durante el año académico 2018; que según datos obtenidos de los registros de matrícula de esta institución.</p> <p>MUESTRA. La muestra será obtenida a través de la fórmula de tamaño muestral para población conocida, quedando conformada por 197 niños en edad escolar.</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01). Cuestionario de hábitos alimenticios. Ficha de evaluación de obesidad infantil.</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Análisis descriptivo: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó (categórica o numérica), asimismo se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Además se emplearán figuras para facilitar la comprensión en cada caso, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y fácilmente comprensible; para tal efecto se determinará las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana.</p> <p>Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizará la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$. En el procesamiento de los datos se utilizará el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.</p>