



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

ESCUELA DE POS GRADO

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A ESTADO NUTRICIONAL Y
BIENESTAR EMOCIONAL EN UNA MUESTRA DE NIÑOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO SEÑOR DE LOS
MILAGROS CHINCHA – 2017**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE DOCTOR EN
SALUD PUBLICA**

PRESENTADO POR:

Mg. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

ASESOR

Dr. DOMINGO PERCY ORTEGA CHACON

CHINCHA-ICA-PERU, 2017

DEDICATORIA

A mis hijos y nietos, por ser el motor y motivo para mi crecimiento profesional y personal.

AGRADECIMIENTO

A los pobladores del Asentamiento Humano Señor de los Milagros quienes permitieron el acceso a su comunidad para el desarrollo del presente estudio.

A la Universidad Autónoma de Ica por brindar la oportunidad de aprendizaje y gestión de mejoras en el entorno social de la provincia de Chincha,

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
ÍNDICE.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	9
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
2.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	11
2.4. HIPÓTESIS.....	13
2.5. VARIABLES.....	15
2.6. Operalización de variables.....	6
III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
3.1. OBJETIVOS GENERAL.....	7
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
IV. MARCO TEÓRICO	8
4.1. ANTECEDENTES.....	8
V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTO	32
5.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	32
5.2. MÉTODO Y DISEÑO	33
5.3. POBLACIÓN.....	33
5.4. MUESTRA	33
VI. RESULTADOS.....	35
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
7.1. CONCLUSIONES	56
7.2. RECOMENDACIONES.....	58

RESUMEN

El estudio se desarrolló con la finalidad de determinar la asociación de factores al estado nutricional y bienestar psicológico en una muestra de niños del asentamiento humano Señor de los milagros de Chincha, se aplicó una metodología de tipo básica, prospectivo y transversal con un diseño correlacional compuesto la muestra fue de 250 niños, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización de factores, ficha de recolección de datos de estado nutricional y la escala de ansiedad, se realizó un análisis univariado y aplicación de pruebas estadísticas inferenciales llegando a los siguientes resultados,

Resultados: De los participantes el 30,0% tiene 10 años y 12 años, 53,3% fueron de sexo masculino, el 43,3% vive con sus padres y otro porcentaje igual solo con su madre. En su dimensión factores relacionados con actividad física el 66,7% son factores ausentes y el 33,3%, los factores físicos fueron categorizados en un nivel medio con un 44%, asimismo los factores asociados al sedentarismo en un nivel alto con 55% y los factores relacionados a hábitos alimenticios en un nivel medio con una 44%, también se determinó que el 40% tenía un estado nutricional de sobrepeso y niveles de ansiedad respecto a su bienestar emocional moderado en un 15%.

Conclusión: Se logró evidenciar la existencia de relación entre los factores determinantes y el índice de masa corporal (estado nutricional) y el bienestar emocional en niños del Asentamiento Humano Señor de los milagros, Chincha 2017.

Palabras clave: estado nutricional actividad física, sedentarismo, hábitos alimenticios, bienestar emocional

ABSTRACT

The study was developed with the purpose of determining the association of factors to nutritional status and psychological well-being in a sample of children from the Señor de los Milagros human settlement in Chincha, a basic, prospective and cross-sectional methodology was applied with a composite correlational design. The sample was 250, children who responded to a questionnaire with variables for characterization of factors, a data collection sheet for nutritional status and the anxiety scale, a univariate analysis and application of inferential statistical tests were carried out, reaching the following results:

Results: Of the participants, 30.0% are 10 and 12 years old, 53.3% were male, 43.3% live with their parents and another equal percentage only with their mother. In its dimension factors related to physical activity, 66.7% are absent factors and 33.3%, physical factors were categorized at a medium level with 44%, indicating the factors associated with a sedentary lifestyle at a high level with 55 % and the factors related to eating habits at a medium level with 44%, it is also determined that 40% had a nutritional status of overweight and levels of anxiety regarding their moderate emotional well-being by 15%.

Conclusion: It was possible to demonstrate the existence of a relationship between the determining factors and the body mass index (nutritional status) and emotional well-being in children of the Señor de los Milagros Human Settlement, Chincha 2017.

Keywords: nutritional status, physical activity, sedentary lifestyle, eating habits, emotional well-being

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud argumenta que la obesidad tiene un alcance pandémico afectando a los países occidentales, en la cual se considera que tanto el sobrepeso como la obesidad son enfermedades de este siglo. Resultando ser una problemática global que viene afectando de forma gradual a una serie de países que presentan una economía baja y mediana, especialmente de la población urbana. Existe un incremento alarmante, es por ello que estudios expresan que en el 2016, se elaboró un reporte en donde se evidencio que más de 42 millones de niños venían padeciendo tanto de sobrepeso como de obesidad.¹

Por otro lado, existen determinantes sociales que vienen afectando la vida de las personas, influyendo en la calidad de la salud personal; los cuales están ocasionando que desde temprana edad el desarrollo de sobrepeso y en algunos casos obesidad, complicando su estado de salud y generando diferentes enfermedades, disminuyendo toda esperanza de vida.²

De igual forma, la gestión de algunos factores asociados a aspectos biológicos, sociales o culturales han tenido repercusión no solo en estado de salud física sino también en la percepción de la vida de los menores, evidenciándose índices de trastornos mentales comunes como estrés, ansiedad y depresión.

Este estudio se realiza teniendo en cuenta los factores determinantes del sobrepeso y obesidad en los niños y los niveles de ansiedad percibida, teniendo en cuenta su nivel básico de conocimientos que puede haber socavado la realidad que los aflige, en la actualidad resulta ser una problemática de salud pública, pues de acuerdo a estudios y datos obtenidos se puede catalogar como una situación de riesgo para la población futura. De manera que lo que se necesita es realizar estrategias de prevención, por lo que

resultaría necesario brindar información sobre la importancia de la ingesta de alimentos realmente saludable, así como la práctica de actividades físicas, tratando de evitar cualquier tipo de vida sedentaria; solo sí se podrá evitar que otros niños sigan desarrollando esta condición y aquellos que ya la tienen puedan revertir esto y no sigan resquebrajando su salud, es desde los primeros años de vida que se le debe de enseñar adecuados estilos de vida, de manera que puedan replicarlo a lo largo de su vida. Así también el estado de salud mental es importante para el un adecuado desarrollo cognitivo, emocional de la población infante.

La justificación del estudio se relaciona con su contribución teórica y práctica, a un tema de actualidad y relevancia para el sector salud, ya que busca contribuir a brindarle a los padres la mejor orientación para que puedan integrar en su dieta alimentaria productos que resulten saludables no solo para ellos sino también para sus hijos a fin de poder evitar que sus menores hijos sufran enfermedades de sobrepeso y obesidad, por otro lado poder enseñarles a reconocer los factores de riesgo de manera que los logren eliminar; se debe ser consiente que tanto el sobrepeso como la obesidad son causantes de otras enfermedades, es por ello de la importancia de poder llevar un control del IMC de sus hijos y también poder reconocer el la relacion de los factores determinantes respecto a los niveles de ansiedad.

II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El desarrollo de la población tiene un sustento imperativo en el proceso formativo de la sociedad, siendo esta de viniente de los niños quienes en un futuro próximo se integraran a la sociedad como ciudadanos y ejercerán funciones participativas en diversos aspectos y en relación a lo planteado por e programa de naciones unidas para el desarrollo (PNUD) respecto a los objetivos de desarrollo sostenible específicamente en el objetivo 03 (salud y bienestar) la cual tiene que asegurar condiciones optimas para el desarrollo de la población entre ellas los futuros ciudadanos.

El problema del sobrepeso y la obesidad infantil viene incrementando; en la actualidad este no es un problema que solo afecta a la persona adulta, pues ahora también afecta a las personas en la etapa infantil, teniendo que acudir a los centros de salud, pues como se sabe este tipo de enfermedades tienden a desencadenar y originar otro tipo de enfermedades; por otro lado uno de los principales causantes de esto se podría decir que es la persona que está a cargo de su cuidado, pues son ellos quienes replican sus propios hábitos en sus hijos o en las personas que están en su cargo, siendo ellos los principales responsables de ocasionar que esos niños desarrollen esta condición.

A nivel internacional, de acuerdo a estudios se ha evidenciado la alta tasa de niños que han desarrollo tanto el sobrepeso como la obesidad; se sabe que en el 2016 se reportaron alrededor de 41 millones de niños con esta

condición habiendo incrementado en 9 millones en comparación del año 1990. En los países que se encuentran en desarrollo o con carencias económicas, esta prevalencia en niños a resultado mayor habiendo superado al 30%. De acuerdo a estos datos si se realiza una proyección para el 2025 se podría estar frente a unos 70 millones de niños sufriendo de estas dos enfermedades³. En otros estudios realizando una estimación mundial se dice que menos del 10% de niños que están cursando su etapa escolar están padeciendo tanto de sobrepeso como de obesidad, realizando de manera detallada un 32% de los niños de Estados Unidos padecen de ella seguida de un 20% centrado en Europa y finalmente un 16% en el Medio Oriente.⁴

En el país también se ha evidenciado un incremento, por lo que resulta alarmante que desde edades tan tempranas vengan desarrollando tanto sobrepeso como obesidad, de acuerdo a datos estadísticos se tiene que el 53.8% tiene un exceso de grasa en el cuerpo, como se sabe este tipo de condición termina generando otras enfermedades que solo ponen en riesgo su salud; se dice que el 24.6% de niños que se encuentran entre los rangos de 5 a 9 años, han desarrollado sobrepeso, por lo que se dice que de un grupo de cuatro niños uno tiende a desarrollar esta condición⁵. Asimismo en el Hospital Universitario Regional de Cajamarca se evidencio que del total de niños que acudieron al área de pediatría por el tema de obesidad en porcentaje mayor fue del género masculino en comparación del sexo femenino, estando representados por un 54% y 46% respectivamente.⁴

En el Asentamiento Humano Señor de los Milagros, se evidencia niños con aparente exceso de masa corporal, por

lo que se piensa que estos niños no realizan muchas actividades físicas, y al observar los alrededores se evidencia que no existen juegos de esparcimiento; siendo un sector donde existe extrema pobreza, se cree que deben existir una serie de factores que pudiesen estar influenciado de manera directa en el desarrollo tanto del sobrepeso como de la obesidad, de tal manera que resulta necesario realizar este estudio, a fin de poder tener datos concretos sobre los factores que se encuentran asociados tanto al sobrepeso como a la obesidad; de igual forma siendo esta zona con diversas carencias de servicios básicos como agua, luz o internet, dichas condiciones pueden ejercer cambios en el estado de salud general de la población, siendo la sintomatología ansiosa una de las más comunes.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al estado nutricional y bienestar emocional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017?

Problemas específicos

Problemas específicos 01

Cuáles son los factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Problemas específicos 02

Cuáles son los factores de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Problemas específicos 03

Cuáles son los factores de hábitos alimenticios asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Problemas específicos 04

Cuáles son los factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Problemas específicos 05

Cuáles son los factores de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

2.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

En esta investigación se trabajó bajo los siguientes parámetros.

Justificación Teórica: Esto se fundamentó a través de la recopilación de toda información, en donde se tomaron aspectos importantes que abarquen el tema, para ello se tuvo en cuenta que sea información con sólido valor científico, para darle mayor rigurosidad a las bases teóricas, asimismo de las diferentes fuentes buscadas se seleccionó al autor que mida de mejor manera a la variable de estudio,

de tal forma que se tuvo un mejor fundamento de las dimensiones de estudio, siendo estas consideradas como las columnas de todo estudio; toda esta información será trabajada tanto de investigaciones como de libros y de artículos científicos.

Justificación Práctica: Se pidió a la responder un instrumento que esté acorde a su realidad sociocultural; por otro lado se buscó lograr un adecuado diagnóstico de la situación real en cuanto al sobrepeso y a la obesidad, y el bienestar emocional de manera que se puedan establecer los factores que están asociados, esto ayudó a poder arribar a conclusiones fundamentadas con sólidas bases estadísticas, asimismo poder plantear las sugerencias idóneas para que a partir de ello poder revertir esta problemática.

Justificación Metodológica: Esto se fundamentó en la elección del diseño metodológico, con lo cual se pudieron establecer los estadísticos idóneos, de manera que se logró desarrollar la estadística inferencial; por otro lado se trabajó con instrumento ya validado, sin embargo este fue seleccionado de tal forma que logró dar una adecuada medición.

2.4. HIPÓTESIS

Hipótesis General

Existen factores asociados al estado nutricional y bienestar emocional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 01

Existen factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017

Hipótesis específica 02

Existen factores de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Hipótesis específica 03

Existen factores de hábitos alimenticios asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Hipótesis específica 04

Existen factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Hipótesis específica 05

Existen factores de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

2.5. VARIABLES

Variable 1:

Factores

Dimensiones:

Actividad física

Sedentarismo

Hábitos alimenticios

Variable 2:

Estado nutricional

Dimensiones:

Índice de masa corporal

Talla

Peso

Variable 3:

Bienestar emocional

Dimensiones:

Ansiedad

Síntomas psicológicos

Síntomas afectivos

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados a sobrepeso-obesidad	Actividad física		Nominal
	Sedentarismo		
	Hábitos alimenticios		
ESTADO NUTRICIONAL	Talla		Escala
	Peso		Escala
	Edad		Razon

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. OBJETIVOS GENERAL

Caracterizar los factores asociados a sobrepeso – obesidad en una muestra de niños de 9-12 años del Asentamiento Humano Tierra Prometida, Ica – 2020.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores relacionados con actividad física asociados a sobrepeso-obesidad en una muestra de niños de 9-12 años del Asentamiento Humano Tierra Prometida, Ica – 2020.
- Establecer los factores relacionados con sedentarismo asociados a sobrepeso - obesidad infantil en una muestra de niños de 9-12 años del Asentamiento Humano Tierra Prometida, Ica - 2020.
- Analizar los factores relacionados con hábitos alimenticios asociados a sobrepeso-obesidad en una muestra de niños de 9-12 años del Asentamiento Humano Tierra Prometida, Ica - 2020.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1. ANTECEDENTES

A nivel internacional

López R. (2016). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar los **Aminoácidos y obesidad: Relación entre los niveles de homocisteína, aminoácidos de cadena ramificada y citrulina con sobrepeso y obesidad y resistencia a la insulina en niños prepúberes**; enmarcado en un estudio prospectivo, analítico y realizado en un tiempo extenso; seleccionándose a un total de 100 participantes como población y trabajando con todos, de manera que se está frente a un muestreo censal; a quienes se les aplicó una encuesta. Habiéndose obtenido como resultado que no existe asociación entre ellas.

Pudiendo concluir que de acuerdo a lo resultados estadísticos no se evidencia ningún grado de asociación entre el exceso de peso y el ácido fólico.⁶

En este contexto se piensa que existe una relación en cuanto al consumo de azúcares, aminoácidos y su resistencia a la insulina ya que es un problema de salud muy grave en la actualidad que conlleva a desencadenar enfermedades endocrinas, metabólicas y cardiovasculares perjudiciales en la niñez. Por otro lado se puede expresar que el tipo de alimentación que presentan los niños ha venido teniendo una serie de cambios, habiéndose apoderado los alimentos con altas grasas saturadas lo cual viene desencadenando una serie de enfermedades, que antes a esa edad no se observaba, si bien dentro del

entorno se observan niños con aparente sobrepeso y obesidad, no se sabe realmente que otras enfermedades puedan estar desarrollando, pues es de conocimiento que el sobrepeso y la obesidad es una enfermedad que desencadena otro tipo de males.

Davila K, Jiménez L, Rueda Z. (2018). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la **Asociación entre sobrepeso y obesidad con función pulmonar en niños de 6 a 12 años del colegio gimnasio Domingo Savio Cucuta, 2017**; enfocándose en un estudio cuantitativo; para ello se trabajó con 174 niños; en donde los datos fueron recolectados a través de pruebas de evaluación. Habiéndose obtenido como resultados que existe suficiente evidencia para afirmar que los participantes presentaron valores normales sin ningún tipo de cambio de índole restrictivo.

Pudiendo concluir que tanto el sobrepeso como la obesidad son generados por una variedad de trastornos, por lo que resulta relevante establecer que consecuencias se generan con el pasar de los años.⁷

Se piensa que existe una relación entre el sobrepeso-obesidad con la función pulmonar ya que esto puede traer alteraciones ventilatorias y disminuir la capacidad al ejercicio en los niños, este tema es de suma importancia porque al ampliar los conocimientos de este tema se podrán prevenir una serie de consecuencias generadas por las mismas, es necesario tomar conciencia que no es proporcionarle una serie de alimentos solo para saciar el hambre, sino es dotarlo de alimentos que sean nutritivos para él; si bien en este estudio se pudo comprobar que no logra tener repercusiones con la función pulmonar, es necesario seguir

profundizando estas investigaciones a fin de establecer que enfermedades son desencadenadas tanto por el sobre peso como por la obesidad.

Ferrero V, Vilches A. (2017). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la **Prevalencia de obesidad en niños en edad escolar y su asociación con la educación de su cuidador**; para ello se enfocaron en el estudio descriptivo, basándose en un estudio observacional realizado en un tiempo establecido; considerando como población objeto de estudio a 75; quienes respondieron a un cuestionario. Habiéndose obtenido como resultados que de la totalidad de niños la tercera parte representado por un 30.43% vienen sufriendo de obesidad, en cuanto a grado de instrucción estos tienen estudios básicos, mientras que otro 28.57% también viene sufriendo de obesidad pero el grado de instrucción de sus padres es de medio para alto. Pudiendo concluir que son los varones quienes sufren más de obesidad; y por otro lado se puede aseverar que el nivel de prevalencia está condicionado al grado de instrucción de las personas que están a cargo de su cuidado.⁸

Luego de haber observado los resultados del estudio se puede afirmar que la prevalencia está asociada al grado de instrucción, de manera que se considera que si la persona ha logrado altos niveles de instrucción, le permitirán poder elegir un adecuado estilo de vida, brindándole a sus menores hijos alimentos que lo nutran más no que solo le aumenten la masa adiposa, por otro lado amplía su visión sobre la importancia de que su hijo practica deportes y como esto ayuda a mantenerlos saludables tanto física como mental, en el caso de los niños son los que los cuidan los

que están a cargo de que ellos desarrollen un estilo de vida responsable, pues son los encargados de brindarles alimentación, vivienda, educación, salud y recreación.

López N. (2018). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar la **Predisposición genética a la obesidad y conductas de prevención a una edad temprana. Análisis comparativo en estudiantes españoles y mexicanos;** enfocándose en estudios de nivel descriptivo y de corte transversal; tomando como población de estudio a 463 niños, dentro de los cuales habían españoles y mexicanos, siendo 212 y 251 respectivamente; de manera que se les aplicó cuestionarios. Habiéndose obtenido como resultados que los niños que tuvieron una mayor prevalencia fueron de México estando representados con un total de 37.3%, mientras que en España fue el 23.7% que presento esta condición; teniendo en cuenta la zona en la que vivían fueron los niños de las zonas urbanas los que se vieron más afectados en comparación de las zonas rurales, pues consideran que llevan una vida más sedentaria, con un 8.6% y 2.1% respectivamente.

Pudiendo concluir que si existen diferencias significativas, resultando mayor en los niños que radicaban en México en comparación al otro país.⁹

Se pudo evidenciar las diferencias entre estos dos países, aunque se trabajó con una población pequeña, esto muestra una tendencia, de manera que se tendría que realizar un análisis para saber qué factores predisponen a que en cada país las tasas sean diferentes, que si bien es cierto aun resultan alarmantes pues se está hablando de niños, que antes se consideraba que por el ritmo de vida que tenían no

lograban desarrollar esta enfermedad, sin embargo por una serie de factores que han logrado desencadenar esto. Se dice que los niños viven en una época de tecnología, teniendo ellos acceso a los diferentes aparatos, de manera que el tiempo que antes empleaban para jugar a través del contacto físico ahora lo emplean pero para el contacto virtual, de manera que muchos de los niños están más supeditados a los juegos en línea pasando el mayor tiempo del día sentado, en donde la ingesta de alimentos son los menos nutritivos y con altos niveles de azúcares, la alimentación más la falta de actividad física contribuyen a generar obesidad en los niños. Un dato que llamo la atención es que son los niños de las zonas urbanas quienes más predisposición tienen a ello, por lo que se cree que al estar más expuesto a este mundo tecnológico, tal como se mencionó líneas atrás es que tienen una vida más sedentaria; pero para aclarar ello se tendría que realizar otros estudios donde se puedan evaluar otros aspectos que puedan dar una mejor visión del porqué de la existencia de estas diferencias.

Yadira C, Veliz E. (2018). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la **Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños**; enfocándose en estudios de nivel descriptivo; para ello se seleccionó a 149 niños, empleando como instrumento un cuestionario, de manera que la muestra seleccionada tuvo que dar respuesta a cada una de las interrogantes. Habiéndose obtenido como resultados que del total de niños que fueron diagnosticados con sobrepeso el 63% manifestó tener en la familia alguien que también padecía de ella.

Pudiendo concluir que del total de niños que participaron se encontraron niños con sobrepeso y obesidad, en un 7.0% y 2.7% respectivamente.¹⁰

De acuerdo a la información proporcionada en este antecedente se puede afirmar que hablar de estos temas en la etapa infantil ya no resulta raro, pues con el pasar de los años esto se viene acrecentando, volviéndose cada vez más común ver niños con excesiva masa corporal, se observa también que existe una predisposición genética o ambiental pues un gran porcentaje de niños que fueron diagnosticados con esta condición expresan que en sus hogares tienen familiares que también sufren de ello, de manera que puede ser que genéticamente se esté pasando ciertos genes que predisponen esta enfermedad o que los inadecuados hábitos alimenticios puedan estar siendo adoptados también por los niños.

A nivel nacional

Fasanando L. (2018). Realizó un estudio con el objetivo de establecer los **Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en estudiantes de secundaria de grado 1 y 2 en la institución de enseñanza parroquial Padre Abad - Tingo María, 2016**; enfocándose en estudios de nivel correlacional; para ello se trabajó con una muestra delimitada por 149 estudiantes; quienes dieron respuesta a un cuestionario. Habiéndose obtenido como resultados que del 24.2% que fue diagnosticado con sobrepeso, de manera que de este porcentaje solo el 8.2% hacen algún tipo de ejercicio, mientras que el 62.4% consume alimentos considerados como comidas rápidas.

Pudiendo concluir que aquellos niños que fueron diagnosticados con sobrepeso y obesidad manifiestan que en su entorno familiar existe por lo menos un pariente también con esta misma condición, por otro lado también señalan que dentro de su dieta alimenticia está el consumo de alimentos considerados como chatarra.¹¹

Se ha evidenciado que existe una serie de factores que genera que un niño termine padeciendo de sobrepeso, y con el pasar de los años al no a ver erradicado estos factores terminan desarrollando obesidad, es aquí donde la familia, de forma especial los padres o las personas que están a cargo de estos niños quienes son los encargados de velar por su cuidado, muchos padres por la sobrecarga laboral terminan dándoles dinero para los recreos, esto no permite un control de los productos que consume, as también la falta de tiempo hace que se recurra a comidas rápidas y a bebidas gasificadas, los cuales solo agravan más esta condición, entonces el factor ambiental tiene una gran influencia en esta enfermedad, también el deseo desmedido por comer puede ser producto por problemas psicológicos, de manera que se aferran a los alimentos para calmar algún tipo de dolor; es necesario detectar que está ocasionando que el niño este incrementando de manera tan rápida su peso de tal forma que se pueda eliminar ese factor, así como también cambiar cualquier habito nocivo.

Poma M. (2017). Realizó un estudio con el objetivo de establecer la **Actividad física y factores socioeconómicos que influyen en la prevención del sobrepeso y la obesidad entre los escolares en la institución educativa No. 42238 Enrique Pallardelle, ciudad de Tacna -2015;**

fundamentado en un estudio descriptivo y analítico; trabajando con 40 estudiantes como muestra; siendo evaluados por cuestionarios. Habiéndose obtenido como resultados que de acuerdo al establecimiento de la IMC (Índice de masa muscular) el 22% fue diagnosticado con sobrepeso, mientras que un 26% con obesidad, siendo resultados alarmantes, pues casi la mitad está sufriendo de esta enfermedad.

Pudiendo concluir que existe influencia inversa de manera que si estos niños practicasen alguna actividad física existirá menos prevalencia de esta enfermedad, pero en este caso se observa que estos niños no realizan ningún tipo de ejercicio y la situación económica de los padres esta entre baja y media.¹²

Algo que se comparte con este estudio es el hecho de que si la actividad física es un factor que incide en el desarrollo de sobrepeso y obesidad, de manera que si un niño lleva una vida sedentaria tiene un alto nivel de generar estas enfermedades, es necesario que los niños estén en constante movimiento, no solo por su bienestar de salud sino por su bienestar mental también, hoy en día en donde están más inmersos en actividades que no involucra movimientos corporales, está teniendo como consecuencia que exista un alto incremento de niños que padecen tanto de sobrepeso como de obesidad; sin embargo se discrepa con el hecho de que sea el factor socioeconómico un agravante de esta enfermedad, pues muchas personas de recursos económicos altos también padecen de ellos, es por eso que esta enfermedad tiende a estar más influenciada por otros factores, con esto no se quiere dejar de lado al factor

socioeconómico porque si debe ejercer cierta incidencia pero en niveles menores a comparación de otras.

Romero S, Romero R. (2016). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los **Factores de riesgo de sobrepeso entre escolares de 9 a 11 años en comparación nacional e internacional**; enfocándose en estudios de índole comparativo retrospectivo; para ello se estableció como tamaño de la muestra a 36 estudiantes, siendo evaluados por cuestionarios. Habiéndose obtenido como resultados que existen asociaciones estadísticamente significativas entre los antecedentes familiares, el peso al nacer, lactancia materna, pero si existe con la publicidad sobre alimentos poco saludables y sobrepeso entre los niños en edad preescolar.

Pudiendo concluir que no existen diferencias entre otros países, pues también los porcentajes de niños que padecen de esta enfermedad también está en incremento; sin embargo en cuanto a los factores se podría decir que de acuerdo al país existen factores que influyen en mayor medida.¹³

Para poder realizar un adecuado análisis en este estudio se han basado a diferentes aspectos que son considerados dentro de una historia clínica, para a partir de ello tener una mejor visión de los diferentes factores que logran generar esta condición; esta es una enfermedad que viene desarrollándose de forma desmedida en todos los países del mundo si bien es cierto en algunos en mayor porcentaje que otros pero al fin y al cabo todos se ven perjudicados, de manera que no se puede decir que existan diferencias, por

otro lado de acuerdo a la realidad cultural de cada país si existen factores que tienden a tener un mayor protagonismo.

Coronado D. (2018). Realizó un estudio con el objetivo de establecer los **Factores asociados para el desarrollo de la obesidad en niños de 0 a 5 años que asisten a la sala de pediatría del Hospital María Auxiliadora de marzo a junio de 2016**; enfocándose en estudios de nivel analítico, correlacional, transversal, retrospectivo; con una muestra de 176 registros médicos. Habiéndose obtenido como resultados que los factores relacionados con los niños asociados con la obesidad infantil fueron los pesos al nacer mayores o iguales a 4000 gramos, los factores ambientales asociados con la obesidad infantil fueron el uso de corticosteroides, la actividad física deficiente y el consumo de leche en fórmula.

Pudiendo concluir que la obesidad infantil tiene una alta prevalencia y sus factores pueden analizarse mediante el examen de los registros médicos.¹⁴

Se considera que un niño que al nacer logre un peso igual o mayor a los 4kg puede desarrollar una mayor predisposición a desarrollar obesidad infantil, de manera que a través de sus controles se les debe realizar un seguimiento; durante la etapa infantil muchos padres considera que está bien que un niño este sobrealimentado, sin embargo esto puede ocasionar que en su vida adulta sea una persona obesa, si bien se debe alimentar bien al niño esto no puede ser de forma exagerada, pues en vez de hacerle un bien solo se estaría agravando su salud tanto actual como futura.

Ospina H. (2017) Realizó un estudio con el objetivo de establecer el **Conocimiento de madres del sexto grado en la prevención de la obesidad entre escolares de primaria en la institución educativa: Coronel José Joaquín Inclán Chorrillos Noviembre de 2016;** enfocándose en estudios de nivel descriptivo, transversal y prospectivo, para ello se estableció como tamaño de la muestra a 50 madres, siendo evaluados por cuestionarios. Habiéndose obtenido como resultados que existen un desconocimiento de las madres sobre las maneras de prevenir la obesidad y un 60% no sabe la importancia que tiene el desarrollo de ejercicios.

Pudiendo concluir que existe un gran desconocimiento por parte de las madres sobre todo lo que engloba las maneras de prevenir la obesidad en los niños.¹⁵

Se piensa que es necesario brindar a los padres toda la información necesaria no solo de las formas de prevención de la obesidad, son también todo lo que concierne a esta enfermedad, de tal forma que estos padres logren afianzar sus conocimientos y puedan mejorar sus hábitos alimenticios, así como su estilo de vida; es fundamental evitar el aumento de peso, de manera que es necesario que los padres se involucren en este tema, pues ellos están a cargo de los cuidados básicos de sus hijos e donde esta tanto la alimentación como la salud.

A nivel local

Pachas L. (2019). Realizó un estudio con el objetivo de determinar los **Factores condicionantes del sobrepeso en estudiantes de la institución educativa No. 22268 Sunampe Chincha Octubre – 2017;** enfocándose en

estudios de nivel descriptivo y transversal; para ello se estableció como tamaño de la población a 510 alumnos; de manera que la recolección de información se realizó por medio de entrevistas. Habiéndose obtenido como resultados que un 49% de estudiantes que cursan el nivel primario tienen sobrepeso a causa de algún factor condicionante, dentro de ellas se tiene la falta de actividad física, pues es donde mayor desgaste de energía puede existir. Pudiendo concluir que el factor condicionante de sobrepeso resulto ser predominante en la etapa escolar.¹⁶

Este estudio demuestra que si existen factores condicionantes que ocasionan el sobrepeso; entre ellos se tiene el consumo de comidas rápidas, la cual contiene un alto nivel de calorías, grasas y azúcares; a esto se le suma la falta de interés por cambiar cualquier hábito nocivo que pudiese existir dentro de hogar, resulta aún más dificultoso el poder eliminar, de manera que les permita volver a estar dentro de los percentiles adecuados. Se debe ser consciente que el niño aprende los hábitos que observa y que le enseñan en sus hogares.

Ecos J. (2018). Realizó un estudio con el objetivo de determinar los **Estilos de vida y factores de riesgo para la obesidad en estudiantes de 5 ° y 6 ° grado Juan Pablo Segundo No. 22382 Subtanjalla, Ica agosto de 2017**; enfocándose en estudios de nivel descriptivo, cuantitativo y transversal; considerando como población de estudio a 80 estudiantes, de los cuales se seleccionó a 52 estudiantes; siendo evaluados por cuestionarios. Habiéndose obtenido como resultados que el mayor porcentaje de niños que presenta obesidad es porque viene teniendo una vida

sedentaria, estando está representada por el 81%, seguido del uso de tecnologías con un 77%, mientras que un 62% hace uso de televisor para ver sus programas estando en estado de reposo largas horas; mientras que un 69% tiene a algún familiar con esta condición y finalmente un 62% tiene a uno de sus padres o ambos con obesidad.

Pudiendo concluir que en esta institución es estilo de vida resulta ser poco saludable por ende están más inmerso a los diferentes factores que originan la obesidad.¹⁷

Este antecedente evidencia la realidad de muchas familias no solo de la región sino del país, en donde por la carga laboral los niños están inmersos en una serie de actividades que no son nada productivas y que solo vienen acrecentando una serie de enfermedades; por lo que a veces está en las casas sin desarrollar ningún tipo de actividad física, pasando demasiadas horas frente a un televisor, uno de los medios más utilizados por los infantes y los niños de preescolar son los aparatos tecnológicos, ya no causa extrañeza ver a una familia compartir de un almuerzo y todos al pendiente de sus aparatos tecnológicos, hasta los niños menores de dos años están con el celular, esto ha limitado la práctica de cualquier deporte, pues les resulta más interesante jugar los videojuegos o estar conectados en alguna red social, esto sumado al tipo de alimentación que tienen la cual es alta en carbohidratos y azúcares, ha logrado que el sobrepeso y la obesidad eleven su número de persona que padecen de ello, elevándose de manera desmedida en la etapa infantil.

Flores M. (2018). Realizó un estudio con el objetivo de determinar los **Patrones dietéticos y sobrepeso en niños**

de primaria; Institución educativa privada Reyna de la Paz; Pisco, Ica 2017; enfocándose en estudios de nivel descriptivo y correlacional; considerando como población de estudio a 132 estudiantes, de los cuales se seleccionó a 98 estudiantes como muestra; siendo evaluados por cuestionarios. Habiéndose obtenido como resultados en cuanto a los hábitos alimenticios se puede señalar que aproximadamente la tercera parte es decir exactamente un 31.63% presenta un buen nivel, mientras que al evaluar el nivel de prevalencia de sobrepeso esta fue de un 50%. Pudiendo concluir que cuando existen hábitos alimenticios inadecuados éstos se relacionan con la prevalencia de sobrepeso.¹⁸

El patrón alimenticio es fundamental no solo para tener un buen estilo de vida sino también para llevar una buena calidad de alimentación y por ende un buen rendimiento académico, ya que la alimentación saludable es un eje importante para disminuir los riesgos del sobrepeso, por ello se dice que tienen una relación directa entre el régimen de horarios de alimentación relacionados con la etapa escolar que están muy inmersos porque a la hora del refrigerio los alumnos acuden a los quioscos donde no existe un control de los alimentos que se expende en dicho lugar por ello se establece una relación de sobrepeso y obesidad. De esta manera es necesario elaborar un adecuado patrón dietético que permita al niño que ya presenta sobrepeso poder eliminar el exceso de masa, logrado estar dentro de los intervalos adecuados de peso de acuerdo a la edad en la que se encuentra. Cuando un niño está con sobrepeso se necesita ser más cuidadoso con los alimentos que se le brinda.

4.2. BASES TEORICAS

3.2.1. Sobrepeso-obesidad.

3.2.1.1. Conceptualización del sobrepeso-obesidad.

Es el incremento de la grasa de forma excesiva dentro del cuerpo de la persona, de manera que cuando un individuo tiene una ingesta excesiva de alimentos con altos niveles de grasas o de carbohidratos, se está obstruyendo sus arterias, lo cual no permite que la sangre fluya de forma correcta, asimismo su tejido adiposo tiende a aumentar; existe evidencia que manifiesta que cuando alguien presenta sobrepeso en su etapa infantil termina desarrollando obesidad en su etapa adulta.¹⁹

Por otro lado se señala que es un trastorno que se origina por una serie de factores dentro de los cuales se puede considerar al genético, metabólico, socioeconómico y ambiental, por lo que existe un incremento de esta enfermedad, así como de la tasa de prevalencia. De manera que, la combinación del factor genético y el estar expuesto a una condición ambiental adversa resulta indispensable para que se desarrolle la obesidad.²⁰

Asimismo, la obesidad es considerada como una enfermedad que se caracteriza por el incremento de la grasa dentro del cuerpo, ocasionado por el inadecuado equilibrio entre la alimentación y las actividades de desgaste de energía, en la actualidad se ha convertido en una problemática que afecta a todo el mundo, evidenciándose en los últimos tiempos una prevalencia que está en crecimiento tanto en niños como en adolescentes.²¹

De este mismo modo se puede conceptualizar como el incremento de peso ocasionado por el aumento de tejido adiposo en el cuerpo, lo cual es ocasionado por el

inadecuado desequilibrio entre los alimentos que consumo con el desgaste que hace de ello. Esto afecta a cualquier persona sin distinción de sexo, edad, raza o nivel socioeconómico, existe una asociación con la presencia de una serie de enfermedades crónicas como es el de volverse hipertenso, sufrir de diabetes, problemas en el corazón, genera ciertos tipos de enfermedades oncológicas, osteoartritis y algún trastorno respiratorio o psiquiátrico. Esta característica lleva a pensar que la obesidad resulta ser una enfermedad que involucra una serie de factores, por lo que su atención debe ser multifactorial.²²

Se dice que un niño que sufre de obesidad en un futuro adulto obeso; estudios han establecido una relación permanente de incremento acelerado de peso en los primeros años de vida, mientras que en la etapa de la infancia se evidencia grados de obesidad así como en su vida adulta; siendo mayor su riesgo en aquellos niños en los cuales el sobrepeso u obesidad resultan ser de 2 a 3 veces más al encontrarse por encima de los percentiles entre su nacimiento y los dos primeros años de vida.²³

De acuerdo a las definiciones planteadas se puede señalar que cuando se habla de sobrepeso-obesidad se hace alusión al exceso de tejido adiposo que puede encontrar el individuo dentro de su cuerpo, lo cual se ha generado por la gran ingesta de alimentos y que no han sido empleados pues las actividades que realiza solo desgastan un mínima cantidad; se considera que existen una serie de factores desencadenantes para el desarrollo de esta condición, a su vez el desarrollo de esta condición también trae consigo que empiecen a iniciar una serie de enfermedades, desde la perspectiva de los diferentes estudios se considera que esta

es una enfermedad que viene desarrollándose en un contexto mundial, incrementándose en gran medida el número de personas que padecen de ella.

3.2.1.2. Causas de obesidad.

Existen una serie de factores que se encuentran relacionados a esta condición; como se sabe en los últimos 30 años se han dado una serie de cambios dentro del entorno de las personas como es la accesibilidad a los alimentos de alto nivel de grasa, los cuales son fáciles de conseguir así como también fáciles de preparar.²³

Esta condición resulta ser muy compleja, pues su origen puede deberse a una serie de factores tanto de índole genético, ambiental, metabólico, endocrino, conductual y en especial del estilo de vida que tiene.

Trastornos endocrinológicos: Síndrome de Cushing, hipotiroidismo, deficiencia de la hormona del crecimiento, hiperinsulinemia, pseudohipoparatiroidismo.

Cambios en el sistema nervioso central: Tumor hipotalámico, cirugía, trauma, posinflamación, postquimioterapia.

Síndromes genéticos: Prader Willi, WAGR, Alstrom, Bardet Biedl, Carpenter, Cohen.

Fármacos: Glucocorticoides, ácido valproico, ciproheptadina, progestinas.

No se puede señalar un solo factor que desarrolle esta condición, está más inmerso a una serie de factores que muchos de ellos se encuentran asociados; actualmente los datos estadísticos evidencian que cada vez está incrementando el número de personas que vienen padeciendo de ella, y esto se viene agravando pues esta condición se viene desarrollando desde la etapa infantil;

ocasionado por los inadecuados hábitos alimenticios proporcionados por los padres, quienes en la actualidad recurren a alimentos que brindan mayores niveles de grasas; así también con el uso de la tecnología los niños no realizan muchas actividades físicas, llevando actualmente una vida muy sedentaria, lo cual no le permite gastar todas las calorías que consume de manera que simplemente se acumula, generando en un primer momento sobrepeso y posteriormente obesidad, en EEUU siendo un país desarrollado es donde se ha observado obesidad mórbida, no solo en los padres sino también en sus menores hijos, pues ellos le transmiten sus inadecuados hábitos alimenticios, así como sus conductas poco saludables. Por otro lado también existen otras causas que logran desencadenar esta condición como es el trastorno endocrinológico, el cambio dentro del SNC y la utilización de ciertos medicamentos.

3.2.2. Factores de riesgo a sobrepeso-obesidad.

3.2.2.1. Conceptualización de factores de riesgo a sobrepeso-obesidad.

Se define como una serie de elementos que de forma individual o en conjunto logran desencadenar esta enfermedad; para ello es necesario haber sido diagnosticado ya sea con sobrepeso u obesidad, habiéndose tenido en cuenta su historia clínica, en la que se haya realizado una evaluación física en la que se logre la identificación de los variados factores que pueden ser de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad.²⁴

También es definida como la combinación de una serie de factores que logran que haya una mayor predisposición a esta condición; se dice que en la etapa infantil, no solo es

ocasionado por algún tipo de trastorno genético de índole endocrino, pues existe literatura que manifiesta que la gran mayoría de los casos son el resultado de la interacción de una serie de factores ya sean genéticos o ambientales, como es el caso que tengan familiares con obesidad, pues esto ocasiona una mayor predisposición a desarrollar trastornos psicológicos, pues utilizan a los alimentos como una forma de protección o también es empleada para lograr compensar el problema emocional.²⁵

De lo mencionado por los autores se puede conceptualizar como los componentes que influyen ya sea de una manera individual o en interacción con otros elementos, dentro de estos factores se pueden considerar a los genéticos, psicológicos, entre otros; hoy día muchas personas buscan un refugio emocional en los alimentos, lo cual no les permite medir las consecuencias y solo buscan calmar ese angustio a través de una ingesta desmedida de alimentos con bajos niveles proteicos y más bien con alto contenido de grasas, lo cual pone en riesgo la vida, la salud, sin embargo esto se puede prevenir adquiriendo información adecuada para mejorar el estilo de vida, de manera que si no se toma en cuenta se pone en riesgo la salud afectando, no solo de la persona sino también de la familia, ya que sin una buena educación alimentaria y unos buenos hábitos de ejercicio la salud se corre riesgos muy altos de adquirir sobrepeso-obesidad, de manera que para lograr la identificación de estos factores es necesario realizar un estudio minucioso realizando una evaluación, con la cual se puede lograr la identificación clara del factor o factores que están generando esta condición, y de esta manera poder establecer el tipo de tratamiento que tendrá que llevar.

3.2.2.2. Dimensiones de factores de riesgo a sobrepeso-obesidad.

Según Brumatti²⁶, las dimensiones son las siguientes:

Actividad física: Es todo movimiento corporal producido por el musculo esquelético que logre causar un gasto de las calorías que consumen, por lo que tienen un rol fundamental como forma de prevención de alguna enfermedad no transmisible, disminuyendo todo riesgo de sufrir obesidad, por lo que actúa como un regulador para lograr tanto el equilibrio como la conservación.²⁷

Sedentarismo: Cuando se hace referencia a este término, se hace alusión a una persona que se encuentra durante gran parte del día en estado de reposo, por lo que no existe desgaste alguno de energía; hoy día por diferentes factores los niños no realizar actividades que le permitan desgastar la energía debida, pues de las aulas de clases en donde están sentados gran parte de la mañana, continúan en esta posición, pues en sus hogares cuentan con ciertos aparatos tecnológicos que no contribuyen a que este niño este en movimiento²⁷

Hábitos alimenticios: Esto involucra una labor no solo de la organización social, pública y privada, en la que se busca ayudar a los padres a través de una acción que logre complementar y ayudar a mejorar y cambiar su estilo de vida por uno que resulte ser saludable tanto para el niño como para los integrantes de la familia. Se debe tener en cuenta que una alimentación que resulte ser tanto variada como equilibrada complementada con ejercicio físico resultan tener impacto que resulta ser positivo para la salud.²⁷

Para este estudio, se han establecido tres dimensiones en la primera se ha considerado los hábitos alimenticios; aquí se hace referencia a los tipos de alimentos que ingiere y las cantidades que muchas veces resulta excesiva, la cual puede ser producto de una serie de factores que lo llevan a consumir en gran medida; y más aun a recurrir a alimentos que son poco nutritivos y que solo afectan la salud de su persona; muchas enfermedades son generadas, por los inadecuados hábitos alimenticios; otra dimensión considerada es el sedentarismo, en esta dimensión se hace alusión al tiempo en el que la persona está sin realizar ninguna actividad estando solo en una sola posición; finalmente la tercera dimensión es la actividad física, la cual engloba los ejercicios que logra realizar la persona, en su día a día, es decir son los ejercicios que para mantener tanto su cuerpo y mente en buen estado de salud.

3.2.2.3. Tipos de factores de riesgo.

Existen una serie de factores, dentro de los cuales se han considerado a los siguientes²³:

Factores ambientales: Están relacionados a su entorno, en donde se observa que las personas no desarrollan ningún tipo de actividad, de manera que están llevando una vida demasiado sedentaria, desarrollando actividades que solo agravan más esta situación, como es de ver aparatos tecnológicos como los televisores, pocos ejercicios y el incremento de comidas rápidas las cuales contienen altos niveles de calorías y de azúcares, así como la ingesta desmedida de alimentos.

Factores psicológicos y familiares: Son aspectos mentales o del entorno familiar que de acuerdo a su connotación

pueden ocasionar ciertos problemas que conllevan a que la persona coma de manera desmedida.

Factores nutricionales: Existen nuevas formas de alimentos, entre ellos las comidas rápidas; también involucra la ingesta desmedida de alimentos con alto nivel de calorías así como en azúcares así como el excesivo consumo de bebidas gasificadas desde temprana edad.

Factores socioculturales: Existen nuevas formas de alimentos, entre ellos las comidas rápidas; también involucra la ingesta desmedida de alimentos con alto nivel de calorías así como en azúcares así como el excesivo consumo de bebidas gasificadas desde temprana edad.¹⁴

Factores genéticos: La obesidad monogénica es extremadamente rara y está relacionada con genes relacionados con la señalización endógena de control del apetito.²⁴

Factores ambientales: Los factores de riesgo ambientales incluidos en esta epidemia de la obesidad corresponden a 2 grandes grupos principales: Aumento de la ingesta calórica y disminución del gasto energético.²⁴

De acuerdo a este autor son seis estos factores, en primer lugar se mencionó al factor ambiental, la cual involucra al entorno de la persona, en la cual tiene estados de sedentarismo prolongados por la misma rutina que tiene durante el día; como segundo factor se tiene tanto el psicológico como familiar, se manera que se puede desarrollar por problemas propios del individuo o por influencia directa de la familia; asimismo se tiene el factor nutricional, la cual habla sobre los diferentes alimentos que consume la persona, así como la cantidad y los tiempos en los que los consume; también se hace mención a los

factores socioculturales, en los que se tiene en cuenta el nivel socioeconómico y las costumbres adoptadas de acuerdo a zona de donde procede y finalmente se tiene al factor genético.

3.2.2.4. Complicaciones de sobrepeso-obesidad.

Las complicaciones de sobrepeso – obesidad según Lizardo y Díaz²³, son los siguientes:

Alteraciones endocrinológicas: Síndrome metabólico, dislipidemia, hipertensión arterial, resistencia a la insulina, diabetes mellitus tipo 2, síndrome de ovario poliquístico, hiperandrogenismo, pubertad temprana.

Sistema cardiovascular: Hipertensión arterial, resistencia a la insulina, diabetes mellitus tipo 2, síndrome de ovario poliquístico, hiperandrogenismo, pubertad temprana. Hipertensión arterial, hipertensión pulmonar, incremento formación de placa ateromatosa.

Sistema respiratorio: Asma, apnea obstructiva del sueño, hipertensión pulmonar.

Sistema gastrointestinal: Hígado graso no alcohólico, mayor riesgo de colelitiasis.

Sistema osteomuscular: Deslizamientos epifisarios, escoliosis.

Piel y anexos: Acantosis nigricans, estrías, mayor predisposición intertrigo candidiásico, queratosis pilaris.

Sistema nervioso central: Pseudotumor cerebro, hipertensión endocraneana idiopática.

Implicaciones psicológicas: Baja autoestima, riesgo de trastornos de alimentación, aislamiento social.

Las complicaciones del sobrepeso son muy graves y traen riesgos para la salud del menor por ello es importante prevenir en los infantes ya que a la edad adulta trae más

riesgos que afectan la salud ya sea cardiovascular o metabólicas.

El desarrollo de esta enfermedad no solo ocasiona cambios en el aspecto físico por el exceso que se da en cuando al incremento de grasa en el cuerpo, sino que también desencadena una serie de enfermedades como es la alteración endocrinológica, de manera que se evidencia niños que sufren de la presión y de diabetes infantil, se podría decir que estas dos enfermedades son las más frecuentes; también se tiene la presencia de problemas cardiovasculares, así como en el sistema respiratorio que origina asma, así como la falta de sueño; problemas en la piel desarrollando estrías; y problemas de índole psicológicos, los cuales giran alrededor de la autoestima, pues muchas veces esta se encuentra dañada, pues por su estado físico se sienten inferiores, asimismo generan problemas alimenticios, y también a veces deciden aislarse de las demás personas o de su propio entorno.

La ansiedad es un concepto fundamental en los estudios psicológicos, ya que esta se encuentra una gran variedad de comportamientos del individuo, esta ha condicionado gran parte de la actividad profesional. De forma tradicional, la ansiedad se ha visto enfocada desde una doble perspectiva, la primera que considera que la ansiedad o ciertos niveles de la misma, se relaciona de forma positiva con determinadas actividades humanas y la segunda, considera la ansiedad como una variable patológica. Navarro et al., (1995)

Aubrey Lewis (1967) indica el origen griego de la variable ansiedad, lo cual significa “constreñir”, otras definiciones relacionadas hacen referencia al temor y la pérdida. En el

idioma inglés, “anxiety” se utiliza para hacer referencia a una molestia interna, como la preocupación, temor, angustia sin otras matizaciones. Asberg y Schalling (1998) indican que en otras lenguas se hace una diferenciación de los elementos físicos y psicológicos del cuadro ansioso.

La ansiedad se caracteriza por el nerviosismo, angustia, ideas negativas, acompañado de otros signos a nivel fisiológico, como taquicardia y sudoración. La ansiedad es una respuesta emotiva, que se origina por la sensación de que ocurra algo no deseado o que el individuo considere como peligroso. Navarro et al., (1995)²⁵

Ansiedad rasgo y ansiedad estado

Ansiedad estado

Es determinado por sensaciones adversas, percibido por el individuo como aprensión o tensión, estas se acompañan de síntomas psicofisiológicos, ya que se activa el sistema nervioso autónomo. Los episodios de ansiedad son de corta duración; es un estadio emocional momentáneo.

Ansiedad rasgo

Es caracterizado por un impulso del individuo de notar alguna situación como peligrosa. Hace referencia a una disposición en la conducta, obteniendo respuestas extremas. Es considerado como un sentimiento de cierta forma, estable. ²⁶

V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTO

5.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo observacional, prospectivo y transversal de nivel descriptivo, de manera que no existe manipulación alguna por el investigador, siendo simplemente observados, de tal forma que se pueda ver el comportamiento real de él.²⁸

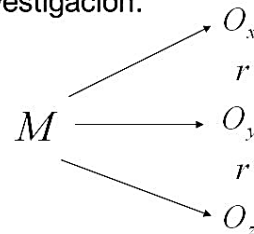
5.2. MÉTODO Y DISEÑO

La investigación presentó un diseño no experimental de características correlacionales.

Se identifica variables que se desea relacionar y se aplica la técnica de análisis de correlación.

Se busca el grado de relación existente entre dos o más variables de un objeto de investigación.

Diagrama:



Donde:

M: Muestra del estudio

Ox, Oy, Oz: Observación de las variables de la muestras.

r: Posible relación entre las variables de estudio

Ox= Estado nutricional

Oy= factores determinantes

Oz= Bienestar emocional

5.3. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los niños del asentamiento humano Señor de los Milagros, de la provincia de Chincha, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo.

5.4. MUESTRA

“Es el conjunto de temas o cosas que tienen una o más propiedades en común, se encuentran en el espacio o territorio y son específicos en el tiempo”.²⁹

La población quedó conformada por 250 niños que residen en el asentamiento humano Señor de los Milagros en la provincia de Chincha.

Según Tamayo y Tamayo³⁰, estableció que la muestra es el grupo de individuos que son tomados de la población para estudiar un fenómeno estadístico.

Criterios de inclusión:

- Niños y niñas de 9 a 12 años de edad.
- Niños y niñas que residen en el asentamiento humano Señor de los Milagros.
- Niños y niñas que sus padres dieron su consentimiento para que participen en dicho estudio.

Criterios de exclusión:

- Niños y niñas de que no residen en la zona de estudio.
- Niños y niñas que sus padres no dieron su consentimiento para que participen en dicho estudio.

VI. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de participantes según la edad.

	Frecuencia	Porcentaje
9 años	58	23.30%
10 años	75	30.00%
11 años	42	16.70%
12 años	75	30.00%
Total	250	100

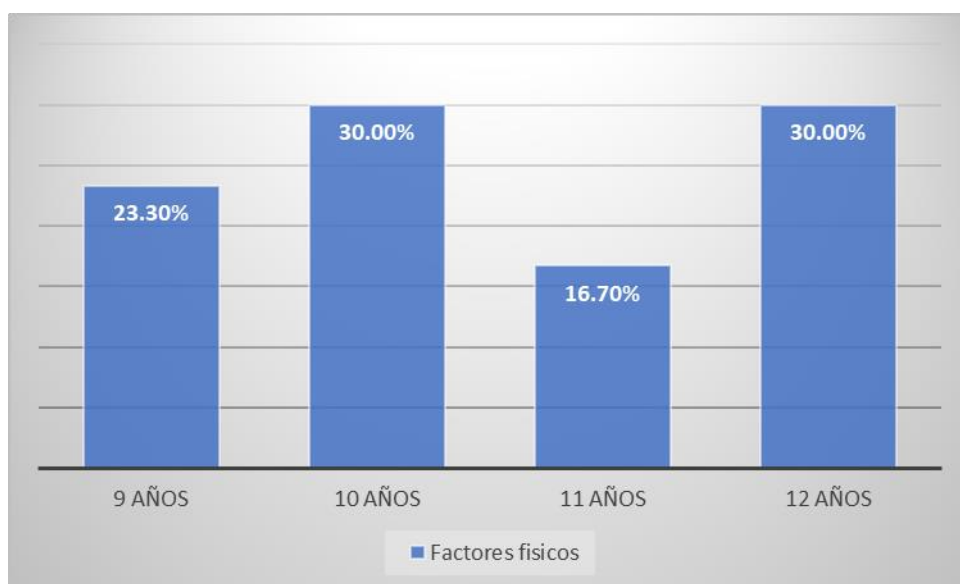


GRAFICO N° 01

INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfico 01 se presenta la distribución de los participantes según la edad donde el 23.3% tiene 9 años, el 30% tiene 10 años, el 16.7% tiene 11 años y el 30% presenta 12 años.

Tabla 2. Distribución de participantes según el genero

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	117	46.70%
Masculino	133	53.30%
Total	250	100

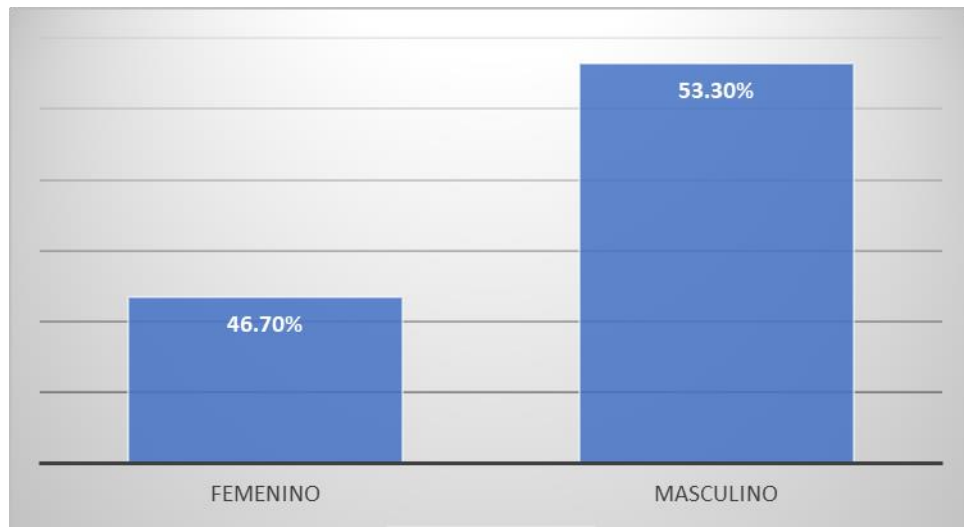


GRAFICO N° 02

INTERPRETACIÓN:

En la tabla y grafico 02 se presenta la distribución de los participantes donde el 46.7% es de genero femenino y el 53.3% es de género masculino.

Tabla 3. Resultado de integración de familia con quien viven los niños.

	Frecuencia	Porcentaje
Tus padres	108	43.30%
Solo tu mamá	108	43.30%
Con tus abuelos	25	10.00%
Otro familiar	8	3.30%
Total	250	100

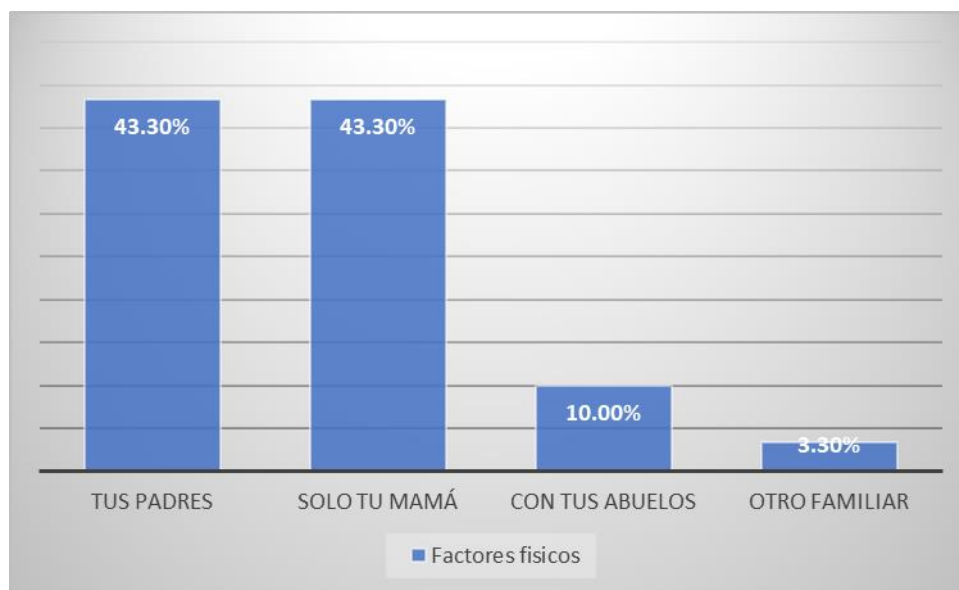


GRAFICO N° 03

INTERPRETACIÓN:

En la tabla y gráfico 3 se presentan los resultados del reactivo de integración donde el 43.3% de la muestra indica que vive con ambos padres, así también un índice similar vive solo con la madre, el 10% solo vive con sus abuelos y solo el 3.3% viven con otros familiares.

Tabla 4. Factores físicos de niños del asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chincha 2016.

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	105	42.00%
Medio	110	44.00%
Bajo	35	14.00%
Total	250	100.00%

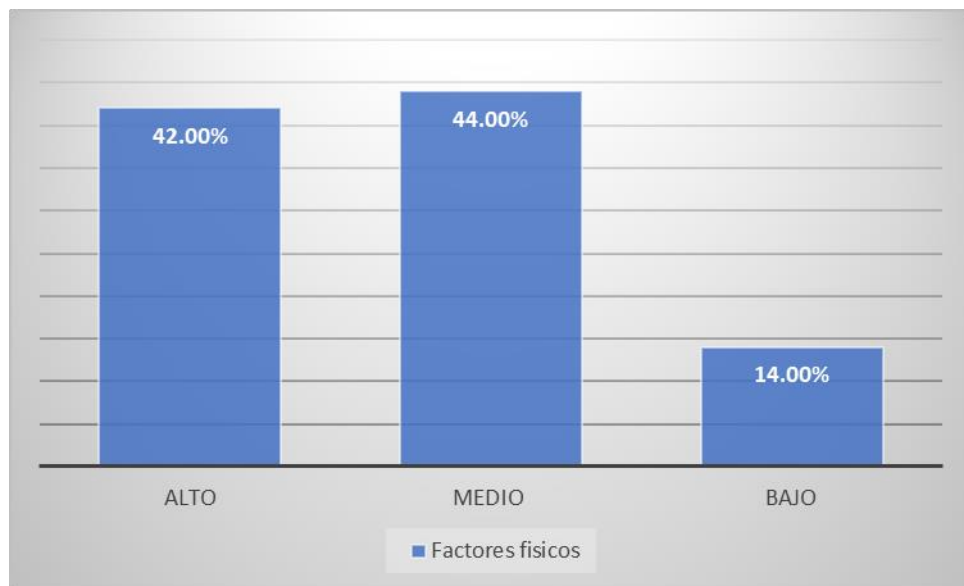


GRAFICO N° 04

INTERPRETACIÓN:

en la tabla y grafico 4 se presenta los resultados de los factores relacionados actividad física en los niños que habitan en el asentamiento humano Señor de los Milagros, 2016 donde el 42% tiene un nivel alto, el 44% presenta un nivel medio y el 14% un nivel bajo de factores.

Tabla 5. Factores relacionados con sedentarismo en niños del asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chincha 2016.

	Frecuencia	Sedentarismo
Alto	138	55.00%
Medio	80	32.00%
Bajo	33	13.00%
Total	250	100.00%

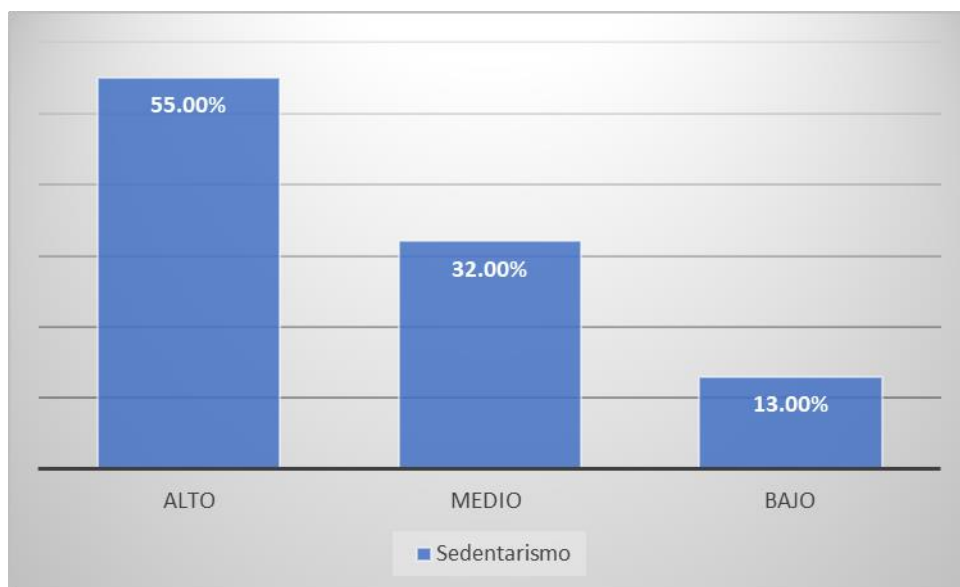


GRAFICO N° 05

INTERPRETACIÓN:

en la tabla y grafico 5 se presenta los resultados de los factores relacionados a sedentarismo en los niños que habitan en el asentamiento humano Señor de los Milagros, 2016 donde el 55% tiene un nivel alto, el 32% presenta un nivel medio y el 13% un nivel bajo de factores.

Tabla 6. Factores relacionados con hábitos alimenticios en niños del asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chincha 2016.

	Frecuencia	Hábitos alimenticios
Alto	105	42.00%
Medio	110	44.00%
Bajo	35	14.00%
Total	250	100.00%

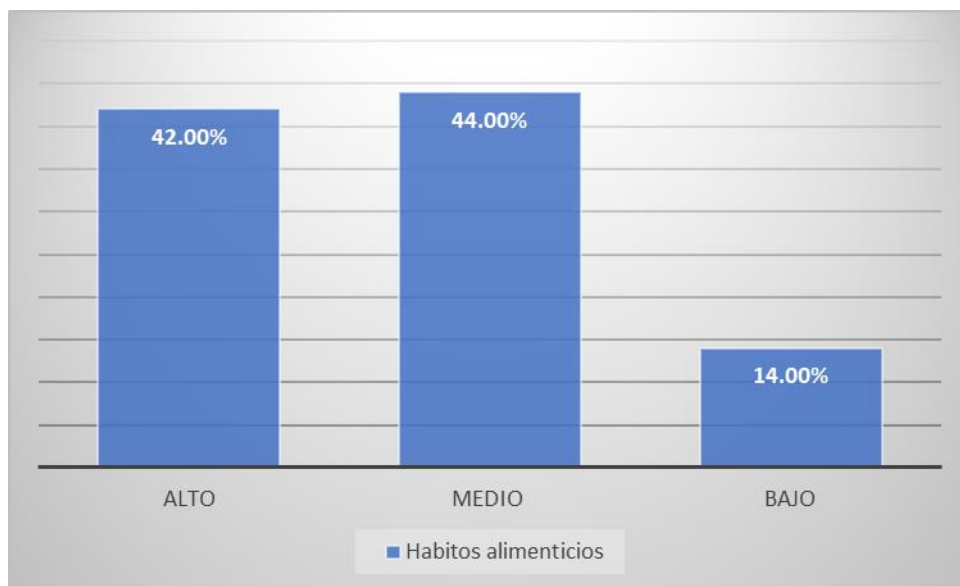


GRAFICO N° 06

INTERPRETACIÓN:

en la tabla y grafico 6 se presenta los resultados de los factores relacionados a hábitos alimenticios en los niños que habitan en el asentamiento humano Señor de los Milagros, 2016 donde el 42% tiene un nivel alto, el 44% presenta un nivel medio y el 14% un nivel bajo de factores.

Tabla 7. Resultado de estado nutricional en niños del asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chincha 2016.

	Frecuencia	Estado nutricional
Bajo peso	70	28.00%
Normopeso	70	28.00%
Sobrepeso	100	40.00%
Obesidad	10	4.00%
Total	250	100.00%

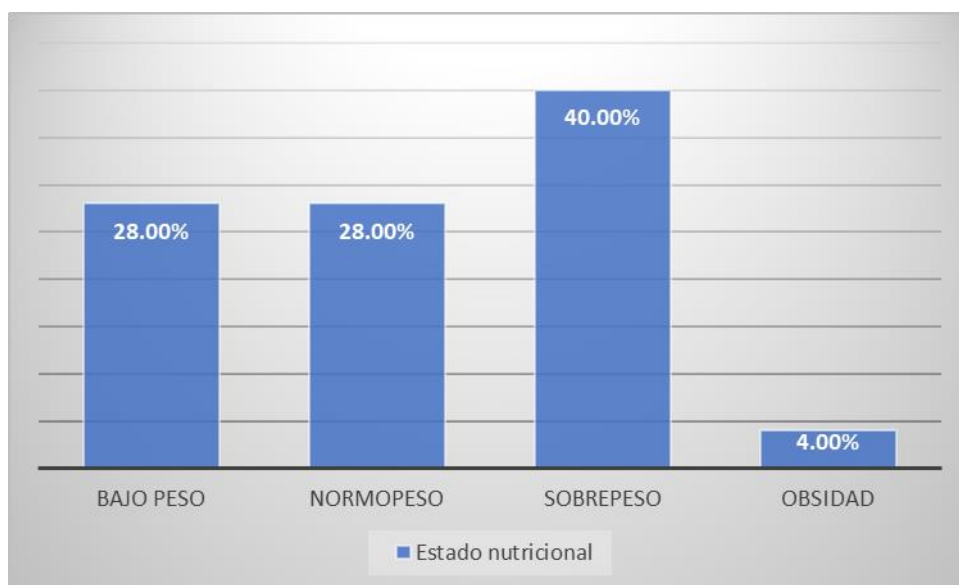


GRAFICO N° 07

INTERPRETACIÓN:

En la tabla y grafico 07 se presentan los resultados del estado nutricional de los niños del A.H. Señor de los Milagros, donde el 28% presenta bajo peso, el 28% presenta peso normal y el 40% presenta sobrepeso y el 4% tiene obesidad.

Tabla 8. Resultado de ansiedad en niños del asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chincha 2016.

	Frecuencia	Nivel de ansiedad
Normal	156	62.50%
Leve	55	22.00%
Moderada	38	15.00%
Severa	1	0.50%
Total	250	100.00%

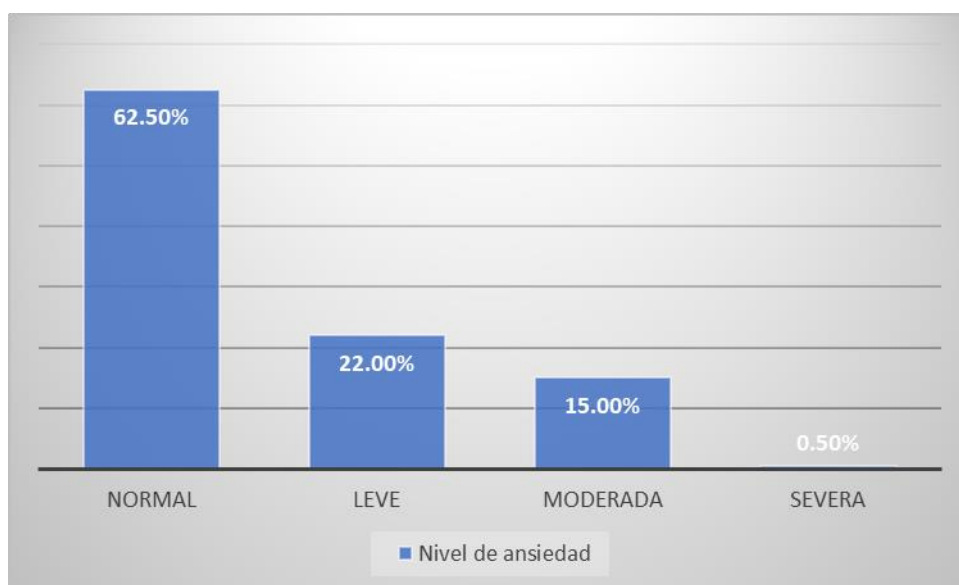


GRAFICO N° 08

INTERPRETACIÓN:

En la tabla y grafico 08 se presentan los resultados del estado nutricional de los niños del A.H. Señor de los Milagros, donde el 62.5% tiene niveles normales, el 22% tiene leve ansiedad, el 15% tiene ansiedad moderada y 0.50% presenta niveles severos de ansiedad.

Tabla 9. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores determinantes	,085	250	,000	,975	250	,000
Actividad física	,143	250	,000	,889	250	,000
Sedentarismo	,098	250	,000	,961	250	,000
Hábitos alimenticios	,115	250	,000	,960	250	,000
Estado nutricional	,128	250	,000	,959	250	,000
Ansiedad	,110	250	,000	,954	250	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Encuesta – cuestionario (elaboración propia).

Criterio para determinar Normalidad:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov^a

P-valor $\geq \alpha$ = Los datos provienen de una distribución normal.

P-valor $< \alpha$ = Los datos No provienen de una distribución normal.

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

Descripción: Con respecto a la tabla 7, “los resultados de la prueba de normalidad, demuestran que la distribución es **no normal** ($p < 0.05$); valoradas a través del test de Kolmogorov-Smirnov^a debido a que la muestra es menor que 250 elementos, al 95% de nivel de confianza y con un nivel de significancia al 5%”. Razón por la que se utilizó la prueba chi cuadrado en la contratación de las hipótesis, debido a que los datos son no paramétricos.

CONTRASTACION DE LAS HIPÓTESIS

CONTRASTACION DE LA HIPÓTESIS GENERAL:

Hi Existen factores asociados al estado nutricional y bienestar emocional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017

Ho No existen factores asociados al estado nutricional y bienestar emocional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017

Criterio de decisión:

Prueba de Rho de Spearman

P-valor $\geq \alpha$ = No se rechaza la hipótesis nula

P-valor $< \alpha$ = Se rechaza la hipótesis nula

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

Valor de la significancia (α) : 0.05

Tabla 10. Correlación de factores y estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017

			Factores asociados	índice de masa corporal	Bienestar emocional
Rho de Spearman	Factores asociados	Coefficiente de correlación	1,000	,602**	,921**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000
		N	250	250	250
	índice de masa corporal	Coefficiente de correlación	,602**	1,000	,678**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000
		N	250	250	250
	Bienestar emocional	Coefficiente de correlación	,921**	,678**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.
		N	250	250	250

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

se puede apreciar como resultado un p-valor (Sig)= 0.000, cuyo nivel de significancia es mayor a 0.05. Lo que permite rechazar la hipótesis nula indicando que existe relación entre los factores determinantes y el índice de masa corporal (estado nutricional) y el bienestar emocional (ansiedad) en niños del Asentamiento Humano Señor de los milagros, Chincha 2017

CONTRASTACION DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

- Hi Existen factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017
- Ho No Existen factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017

Criterio de decisión:

Prueba de Rho de Spearman

P-valor $\geq \alpha$ = No se rechaza la hipótesis nula

P-valor $< \alpha$ = Se rechaza la hipótesis nula

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

Valor de la significancia (α) : 0.05

Tabla 11. Correlación de factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

			Actividad física	Estado nutricional
Rho de Spearman	Actividad física	Coeficiente de correlación	1,000	,951**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	250	250
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,951**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	250	250

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

se puede apreciar como resultado un p-valor (Sig)= 0.000, cuyo nivel de significancia es mayor a 0.05. Lo que permite rechazar la hipótesis nula indicando que existe relación entre los factores relacionados a la actividad física y el estado nutricional de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

CONTRASTACION DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

- Hi Existen factores de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.
- Ho No existen factores de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Criterio de decisión:

Prueba de Rho de Spearman

P-valor $\geq \alpha$ = No se rechaza la hipótesis nula

P-valor $< \alpha$ = Se rechaza la hipótesis nula

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

Valor de la significancia (α) : 0.05

Tabla 12. Correlación de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

			Sedentarismo	Estado nutricional
Rho de Spearman	Sedentarismo	Coeficiente de correlación	1,000	-,821**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	250	250
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	-,821**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	250	250

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

se puede apreciar como resultado un p-valor (Sig)= 0.000, cuyo nivel de significancia es mayor a 0.05. Lo que permite rechazar la hipótesis nula indicando que existe relación entre los factores relacionados al sedentarismo y el estado nutricional de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

CONTRASTACION DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 3

Hi Existen factores de hábitos alimenticios asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Ho No existen factores de hábitos alimenticios asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Criterio de decisión:

Prueba de Rho de Spearman

P-valor $\geq \alpha$ = No se rechaza la hipótesis nula

P-valor $< \alpha$ = Se rechaza la hipótesis nula

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

Valor de la significancia (α) : 0.05

Tabla 13. Correlación de factores de hábitos alimenticios asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

			Hábitos alimenticios	Estado nutricional
Rho de Spearman	Hábitos alimenticios	Coeficiente de correlación	1,000	,669**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	250	250
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,669**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	250	250

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

se puede apreciar como resultado un p-valor (Sig)= 0.000, cuyo nivel de significancia es mayor a 0.05. Lo que permite rechazar la hipótesis nula indicando que existe relación entre los factores relacionados a los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

CONTRASTACION DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 4

Hi Existen factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Ho No existen factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Criterio de decisión:

Prueba de Rho de Spearman

P-valor $\geq \alpha$ = No se rechaza la hipótesis nula

P-valor $< \alpha$ = Se rechaza la hipótesis nula

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

Valor de la significancia (α) : 0.05

Tabla 14. Correlación de factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Correlaciones

			Hábitos alimenticios	Ansiedad
Rho de Spearman	Hábitos alimenticios	Coeficiente de correlación	1,000	-,933**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	250	250
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-,933**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	250	250

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

se puede apreciar como resultado un p-valor (Sig)= 0.000, cuyo nivel de significancia es mayor a 0.05. Lo que permite rechazar la hipótesis nula indicando que existe relación entre los factores relacionados a la actividad física y la ansiedad de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

CONTRASTACION DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 5

- Hi Existen factores de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.
- Ho No existen factores de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

Criterio de decisión:

Prueba de Rho de Spearman

P-valor $\geq \alpha$ = No se rechaza la hipótesis nula

P-valor $< \alpha$ = Se rechaza la hipótesis nula

Normalidad: calificaciones		
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$
P-valor = 0,000	<	$\alpha = 0,05$

Valor de la significancia (α) : 0.05

Tabla 15. Correlación de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.

			Correlaciones	
			Sedentarismo	Ansiedad
Rho de Spearman	Sedentarismo	Coeficiente de correlación	1,000	-,630**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	250	250
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-,630**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	250	250

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

se puede apreciar como resultado un p-valor (Sig)= 0.000, cuyo nivel de significancia es mayor a 0.05. Lo que permite rechazar la hipótesis nula indicando que existe relación entre los factores relacionados a la actividad física y el estado nutricional de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

Primera:

Se logro evidenciar la existencia de relacion entre los factores determinantes y el índice de masa corporal (estado nutricional) ($p=0.000$) y el bienestar emocional ($p=0.000$) en niños del Asentamiento Humano Señor de los milagros, Chincha 2017

Segunda:

Se logro evidenciar la existencia de relación entre los factores relacionados a la actividad física y el estado nutricional ($p=0.000$) de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

Tercera:

Se logro evidenciar la existencia de relación entre los factores relacionados al sedentarismo y el estado nutricional ($p=0.000$) de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

Cuarta:

Se logro evidenciar la existencia de relación entre los factores relacionados a los hábitos alimenticios y el estado nutricional ($p=0.000$) de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

Quinta:

Se logro evidenciar la existencia de relación entre los factores relacionados a la actividad física y la ansiedad ($p=0.000$) de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

Sexta:

Se logro evidenciar la existencia de relación entre los factores relacionados a la actividad física y el estado nutricional ($p=0.000$) de los niños del Asentamiento Humano Señor de los Milagros.

7.2. RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Salud, a través de los medios de difusión, realizar campañas informativas sobre las consecuencias de alimentos poco saludables, asimismo incentivar la práctica de deportes, de tal forma que se logre crear una política de salud, que contribuya a generar un programa preventivo.
- A la Dirección Regional de Educación, realizar reuniones periódicas con las instituciones educativas a fin de evaluar las estrategias adecuadas que contribuyan a que los quioscos, expendan alimentos que realmente alimenten al niño y que con el tiempo no le generen sobrepeso.
- Al Centro de Salud, trabajar de forma conjunta con las instituciones educativas del lugar, a fin de realizar charlas informativas a los padres de familia, sobre las causas y consecuencias del sobrepeso – obesidad así como los factores que se encuentran asociados a ello. Por otro lado realizar talleres dirigidos a los estudiantes a fin de crear conciencia y erradicar algún hábito nocivo.
- A la comunidad, a través de las escuelas de padres afianzar e incentivar las actividades de esparcimiento a fin de que los niños realicen desgaste de energía y no estén inmerso en el uso de tecnologías, en donde terminan llevando una vida sedentaria. Por otro lado brindarle mayor información sobre el tipo de alimentación y las actividades que debe fomentar el padre en sus hijos para evitar el desarrollo de sobrepeso – obesidad.

- A los padres de familia, tomar conciencia de lo importante de lograr una vida saludable, a través de una alimentación sana, realizar ejercicios; por otro lado tratar de enviar una lonchera adecuada para su refrigerio evitando el dar dinero para que hagan uso en los recreos, en donde solo tienden hacer consumo de alimentos con altos niveles de azúcares.

BIBLIOGRAFIA

1. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. OMS [En línea]. 2016 [fecha de acceso 8 de noviembre de 2019]; URL Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes de la Salud. Washington D.C, Estados Unidos; 2016.
3. OMS. Datos y cifras sobre obesidad infantil. [En línea] 2019 [fecha de acceso 09 de octubre de 2019] URL disponible en: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
4. Tirado K. factores de riesgo asociados a obesidad en niños de 3 a 14 años atendidos en el hospital regional docente de Cajamarca [Tesis Doctoral]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
5. Ciencia Digital. Perú es el país de América donde la obesidad infantil creció más rápido. [En línea] 2018 [fecha de acceso 09 de octubre de 2019].URL disponible en:<https://peru21.pe/peru/peru-pais-america-obesidad-infantil-crecio-rapido-informe-399856-noticia/>
6. López R. Aminoácidos y obesidad: Relación entre los niveles de homocisteína, aminoácidos de cadena ramificada y citrulina con sobrepeso y obesidad y resistencia a la insulina en niños prepúberes. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Málaga; 2016.
7. Davila K, Jimenez L, Rueda Z. Asociación entre el sobrepeso y la obesidad con la función pulmonar en niños entre seis a doce años de edad del colegio Gimnasio Domingo Savio Cúcuta, 2017. [Tesis de Grado] Colombia; Universidad de Santander; 2018.

8. Ferrero V, Vilches A. Prevalencia de obesidad en niños de edad escolar y su asociación con la escolaridad de su cuidador [Tesis de Grado] España: Universidad Nacional de Córdoba; 2017.
9. López N. Predisposición genética a la obesidad y conductas de prevención en edad temprana. Análisis comparativo en escolares españoles y mexicanos [Tesis Doctoral] España: Universidad Complutense de Madrid, 2018.
10. Yadira C, Veliz, E. Prevalencia y factores de riesgo sobrepeso y obesidad en niños [Tesis de Maestría] Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2018.
11. Fasanando L. Factores de riesgo a sobrepeso y obesidad en los alumnos del primer y segundo grado de secundaria de la institución educativa parroquial padre Abad -Tingo María, 2016. [Tesis de Grado] Tingo María: Universidad de Huánuco; 2018.
12. Poma M. Factores de actividad física y nivel socio económico que influye en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de la institución educativa N°42238 Enrique Pallardelle de la ciudad de Tacna-2015 [Tesis de Grado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
13. Romero S, Romero R. Factores de riesgo del sobrepeso en niños escolares de 9 a 11 años en comparación nacional e internacional [Tesis de Grado] Huancayo: Universidad Peruana del Centro, 2016.
14. Coronado D. Factores asociados para el desarrollo de la obesidad en niños de 0 a 5 años atendidos en el servicio de pediatría del hospital María Auxiliadora en el periodo marzo a junio 2016. [Tesis de Grado] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
15. Ospina H. Conocimiento de las madres del 6to grado en prevención de obesidad en escolares del nivel primario de la institución educativa: Coronel José Joaquín Inclán Chorrillos noviembre 2016 [Tesis de Grado] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.

16. Pachas L. Factores condicionantes del sobrepeso en escolares de la institución educativa N° 22268 Sunampe Chincha octubre – 2017 [Tesis de Grado] Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019.
17. Ecos J. Estilos de vida y factores de riesgo de obesidad en los escolares del 5º y 6º grado de primaria de la institución educativa Juan Pablo Segundo n°22382 Subtanjalla, Ica agosto 2017. [Tesis de Grado] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
18. Flores M. Patrones Alimenticios y sobrepeso en escolares del nivel primario; Institución Educativa Particular Reyna de la Paz; Pisco, Ica 2017 [Tesis Pregrado]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018.
19. Delgado J. Obesidad Infantil. [en línea]. 2015. [fecha de acceso 14 de octubre de 2019]; URL disponible en: <https://www.etapainfantil.com/obesidad-infantil>
20. Sanchez A, Piat G, Ott R, Abreo G. Obesidad Infantil, la lucha contra un ambiente obesogénico. Rev. Cátedra de Medicina. 2010; 197: 19-24.
21. Acosta M, Gasca E, Ramos F, García R, Solís F, et al. Factores, causas y perspectivas de la obesidad infantil en México. Rev Med UIS. 2013; 26(1): p. 59-68.
22. Pediatría. Autores Cubanos. La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2006.
23. Lizardo E, Díaz A. Sobrepeso y Obesidad Infantil. Rev Med Hondur. 2011; 79(4): 208-213.
24. Romero E, Vásquez E, Machado A, Larrosa A. Guías clínicas para el diagnóstico, tratamiento y prevención del sobrepeso y obesidad en pediatría. Comité de Nutrición. Confederación Nacional de Pediatría, A.C. Pediatría de México. 2012 Octubre-Diciembre; 14(4): p. 186-196.
25. Web consultas. Obesidad infantil. [en línea]. 2019. [fecha de acceso 14 de octubre de 2019]; URL disponible en:

<https://www.webconsultas.com/obesidad-infantil/factores-de-riesgo-de-la-obesidad-infantil-2270>

26. Brumatti M, et al. (2011). Factores, causas y perspectivas de la obesidad infantil en México. Revista médica UIS 2013, 26 (1).
27. Durán A. Factores asociados al sobrepeso de los estudiantes del primer grado de secundaria de la institución educativa Teresa González de Fanning, Jesús María; 2016.
28. Dzul M. Unidad 3. Aplicación básica de los métodos científicos. Diseño no experimental; 2013.
29. Vara A. Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales. Instituto de investigación de la facultad de ciencias administrativas y recursos humanos. Universidad de San Martín de Porres. Lima; 2012.
30. Tamayo T, Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta edición. Editorial Limusa: México; 2004.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados al estado nutricional y bienestar emocional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017?</p> <p>¿Cuáles son los factores de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017?</p> <p>¿Cuáles son los factores de hábitos alimenticios asociados al</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados al estado nutricional y bienestar emocional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017</p> <p>Problemas específicos Identificar son los factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.</p> <p>Identificar los factores de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.</p> <p>Identificar los factores de hábitos alimenticios asociados al estado</p>	<p>Hipótesis general Existen factores asociados al estado nutricional y bienestar emocional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017</p> <p>Hipótesis específicas Existen factores de la actividad física asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017</p> <p>Existen factores de sedentarismo asociados al estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha – 2017.</p> <p>Existen factores de hábitos alimenticios asociados al estado nutricional en una muestra de</p>	<p>Variable 1: Factores</p> <p>Dimensiones: Actividad física Sedentarismo Hábitos alimenticios</p> <p>Variable 2: Estado nutricional</p> <p>Dimensiones: Índice de masa corporal Talla Peso</p> <p>Variable 3: Bienestar emocional</p> <p>Dimensiones: Ansiedad Síntomas psicológicos Síntomas afectivos</p>	<p>Tipo de investigación: Básico Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional compuesto</p> <p>Diseño de investigación: No experimental de corte transversal</p> <p>Población: niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha</p> <p>Muestra: 250 niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chincha</p> <p>Técnica e instrumentos Técnica: Encuesta Instrumentos:</p>

<p>estado nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017?</p> <p>¿Cuáles son los factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017?</p> <p>¿Cuáles son los factores de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017?</p>	<p>nutricional en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017.</p> <p>Identificar los factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017.</p> <p>Identificar los factores de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017.</p>	<p>niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017.</p> <p>Existen factores de la actividad física asociados a la ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017.</p> <p>Existen factores de sedentarismo asociados a los niveles de ansiedad en una muestra de niños del asentamiento humano señor de los Milagros Chíncha – 2017.</p>		<p>Cuestionario de factores asociados Ficha de estado nutricional Escala de ansiedad de Zung.</p>
--	---	---	--	---

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES DE RIESGO A SOBREPESO - OBESIDAD INFANTIL

CÓDIGO:

I. INTRODUCCIÓN

Muy Buenos días, dicha información será de carácter confidencial, agradeciendo anticipadamente su participación y esperando que responda con sinceridad a las siguientes preguntas.

II. INSTRUCCIONES

Complete los espacios en blanco, y marque con una (X) según su parecer:

III. DATOS GENERALES

1. Edad

2. Sexo: F () M ()

3. Grado que cursas:

Cuarto ()

Quinto ()

Sexto ()

4. Vives con:

Tus padres ()

Solo tu mamá ()

Solo tu papá ()

Con tus abuelos ()

Otro familiar ()

ESTADO NUTRICIONAL

Peso:

Talla:

IV. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

Dimensiones	Ítems	Valoración		
		Siempre	A veces	Nunca
D1. ACTIVIDAD FÍSICA	Practicas actualmente alguna actividad física o deporte dentro del horario de clase			
	Practicas frecuentemente alguna actividad física o deporte fuera del horario escolar			
	Acudes a algún centro deportivo			
	Practicas algún tipo de danza (ballet, salsa, etc.)			
	Practicas con algún familiar tus actividades físico deportivas			
	Prefieres usar las escaleras			
	Sueles caminar			
	Manejas bicicleta			
	Sueles utilizar vehículos motorizados para tu transporte (bus, combi, etc.)			
	Sueles practicar por lo menos 30 minutos diarios de actividad física			
D2. SEDENTARISMO	Permaneces muchas horas viendo la TV en casa			
	Sueles jugar en la computadora, videojuegos o internet en días de clases			
	Sueles jugar en la computadora, videojuegos o internet los fines de semana.			
	Sueles permanecer en casa sentado(a)			
	Lees (libros, revistas, etc.)			
	Ves películas en casa			
	Duermes fuera de tu horario normal (tomas siestas)			
	Sueles comer acostado en cama			
	Sueles hacer las tareas domésticas			
	Practicas actividades al aire libre			
D3. HÁBITOS ALIMENTICIOS	Consumes comida rápida (comida chatarra)			
	Consumes golosinas o snacks			
	Mientras comes, ¿Miras la TV o lees?			
	Consumes frutas y verduras			
	Comes carnes grasas			
	Comes la piel del pollo			
	Consumes frituras			
	Tomas bebidas gaseosas y/o azucaradas			
	Repites el plato de comida			
	Comes fuera del horario de comida			

Fuente: Durán, A. Factores asociados al sobrepeso de los estudiantes del primer grado de secundaria de la institución educativa Teresa González de Fanning, Jesús María, 2016 [Tesis de Grado] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.

ESCALA DE ANSIEDAD

N°	Ítem	Sí	No
1	Me da miedo alejarme de mi casa.	Sí	No
2	Me he sentido aturdido o confundido.	Sí	No
3	Tengo miedo de conocer gente nueva.	Sí	No
4	He sentido que me falta el aire o me ahogo.	Sí	No
5	Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado.	Sí	No
6	He sentido miedo sin motivo.	Sí	No
7	Me da miedo estar en lugares altos.	Sí	No
8	He sentido dolor o presión en el pecho.	Sí	No
9	Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.	Sí	No
10	Tiende a sentirme nervioso.	Sí	No
11	Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo.	Sí	No
12	Me he sentido agitado o alterado.	Sí	No
13	Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo.	Sí	No
14	Me he sentido angustiado, con los nervios de punta.	Sí	No
15	Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir.	Sí	No
16	Me siento inseguro, como si me fuera a caer.	Sí	No
17	Tengo escalofríos frecuentemente.	Sí	No
18	Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible.	Sí	No
19	Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me puede caer.	Sí	No
20	Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo.	Sí	No

BASE DE DATOS

Nº	FACTORES																														ESTADO NUTRICIONAL		
	D1. ACTIVIDAD FÍSICA										D2. SEDENTARISMO										D3. HáBITOS ALIMENTICIOS										EDAD	PESO	TALLA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	3	1	3	3	1	1	2	2	3	3	1	3	3	2	2	1	2	1	1	3	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	12	41.00	146
2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	2	2	1	3	3	12	43.00	137
3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	3	1	10	44.00	126
4	3	3	2	2	1	3	1	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	1	1	3	2	1	3	3	2	3	2	1	2	11	41.00	132
5	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	9	38.00	150
6	1	1	3	1	3	1	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	2	9	44.00	127
7	2	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2	2	3	2	3	1	3	2	3	1	2	2	2	10	47.00	123
8	1	3	2	1	3	1	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	3	2	10	44.00	142
9	2	2	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3	10	39.00	123
10	2	1	3	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	1	3	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	9	45.00	138
11	2	1	3	3	2	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	1	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	2	1	3	3	10	41.00	127
12	3	1	2	1	2	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	10	37.00	144
13	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	2	3	2	1	10	41.00	135
14	3	2	1	2	1	3	2	1	2	3	1	3	2	3	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	12	39.00	127
15	1	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	2	2	12	41.00	129
16	3	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	11	42.00	123
17	3	1	1	3	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	12	41.00	122
18	3	1	1	2	1	3	1	1	3	2	3	3	3	1	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	12	45.00	141
19	1	2	3	2	1	2	3	1	3	1	2	1	1	2	3	3	2	1	2	3	1	3	2	3	3	1	1	1	1	3	11	47.00	129
20	2	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	9	46.00	127
21	3	3	1	3	2	1	2	3	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	3	2	2	1	2	3	3	1	3	1	2	10	35.00	122
22	1	1	3	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	10	37.00	122
23	3	2	3	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	9	35.00	144
24	3	2	1	3	3	3	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	9	42.00	126
25	1	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	3	3	1	2	2	1	1	12	40.00	126
26	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	1	2	2	2	12	47.00	148
27	2	1	3	1	1	3	1	1	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	1	11	47.00	128

ESCALA DE AUTOEVALUACION DE ANSIEDAD

Síntomas psicológicos										Síntomas afectivos									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
5	4	5	5	5	1	1	5	3	2	4	3	4	4	4	2	2	3	5	5
4	5	1	1	5	1	2	2	2	4	1	1	4	2	2	5	4	3	2	4
2	5	4	1	3	1	2	3	5	2	2	1	1	4	5	5	4	5	5	4
4	2	3	2	3	1	5	5	3	3	2	2	5	4	3	1	1	4	4	3
5	4	1	1	5	1	2	5	3	4	3	5	1	3	5	1	4	5	4	1
1	1	3	5	5	2	3	5	3	5	1	4	1	2	1	3	2	1	2	4
1	4	3	5	2	1	5	5	3	3	2	5	1	4	1	3	2	4	5	5
2	1	4	1	1	1	2	3	1	5	4	4	4	1	3	2	4	1	5	4
1	5	1	1	3	4	1	3	1	2	2	1	5	5	1	2	3	1	3	2
2	5	5	3	2	3	1	4	3	2	4	5	5	3	5	2	3	4	2	5
2	5	5	3	5	4	5	2	1	4	3	2	2	4	3	5	1	1	5	5
4	1	2	2	1	5	4	2	1	3	2	1	4	5	1	2	1	1	4	5
5	3	3	5	5	2	1	2	3	3	5	3	4	3	5	4	2	4	2	1
3	1	4	2	3	4	1	5	4	3	3	5	2	4	1	3	2	5	3	1
1	1	2	5	3	2	2	3	5	1	5	4	4	4	3	1	2	3	2	5
3	4	1	5	3	4	2	2	2	4	4	2	1	1	5	5	2	2	2	1
1	5	5	4	4	4	4	4	2	3	1	1	3	2	1	5	1	2	1	1
1	2	5	4	2	5	5	3	2	4	5	5	5	2	4	4	2	3	3	5
2	1	4	2	1	4	5	5	5	1	2	3	5	5	2	1	2	5	1	4
3	2	2	4	4	3	3	4	5	5	5	1	1	4	4	2	1	2	1	1
1	1	4	4	5	4	3	1	4	5	2	1	4	3	5	2	2	1	1	3
3	4	2	1	4	5	2	3	5	1	4	1	5	2	5	3	3	1	4	3
1	4	2	4	1	5	5	5	1	3	5	2	2	4	4	4	4	5	3	5
5	5	3	3	3	4	4	3	3	3	1	5	3	1	1	4	2	5	1	1
1	5	2	4	4	1	1	1	4	3	2	4	1	4	4	2	4	3	2	2
2	1	4	4	4	2	1	5	4	3	4	4	5	1	2	3	4	1	4	3
1	3	1	4	1	5	2	5	4	2	5	1	2	5	2	1	3	4	2	5

	EDAD	SEXO	GRADO	VIIVE	P1.ACTIVIDAD	P2.FRECUENTEMENT	P3.ALGÚNCENTRO	P4.TIPODEDANZA	P5.FAMILIAR	P6.USARESCALERA	P7.CAMINAR	P8.MANEJARBICI	P9.VEHICULOS
1	11 año	Masculino	SEXTO	TUS PADRES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE
2	10 año	Masculino	SEXTO	TUS PADRES	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA
3	12 año	Masculino	SEXTO	OTRO FAMILIAR	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES
4	10 año	Masculino	QUINTO	TUS PADRES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE
5	9 año	Masculino	CUARTO	TUS PADRES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE
6	10 año	Femenino	QUINTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE
7	11 año	Masculino	SEXTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
8	12 año	Masculino	SEXTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE
9	10 año	Femenino	CUARTO	TUS PADRES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE
10	11 año	Femenino	QUINTO	CON TUS ABUELOS	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
11	10 año	Masculino	CUARTO	SOLO TU MAMÁ	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES
12	10 año	Masculino	CUARTO	TUS PADRES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE
13	9 año	Femenino	CUARTO	TUS PADRES	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES
14	9 año	Femenino	CUARTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
15	12 año	Femenino	SEXTO	TUS PADRES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE
16	10 año	Femenino	CUARTO	TUS PADRES	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE
17	12 año	Femenino	SEXTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES
18	12 año	Masculino	SEXTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE
19	12 año	Masculino	SEXTO	CON TUS ABUELOS	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
20	10 año	Femenino	QUINTO	TUS PADRES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
21	12 año	Femenino	SEXTO	TUS PADRES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
22	11 año	Femenino	SEXTO	TUS PADRES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	A VECES
23	11 año	Masculino	QUINTO	SOLO TU MAMÁ	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA
24	9 año	Masculino	CUARTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES
25	9 año	Masculino	CUARTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES
26	12 año	Femenino	SEXTO	TUS PADRES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA
27	9 año	Femenino	CUARTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE
28	9 año	Masculino	CUARTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA
29	10 año	Femenino	QUINTO	SOLO TU MAMÁ	A VECES	NUNCA	QUINTO	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA
30	12 año	Masculino	SEXTO	CON TUS ABUELOS	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA

	P10.ACTIVIDADFÍSIC	P11.VETELE	P12.COMPUTADORA	P13.COMPUTADORA NCLASES	P14.SENTADOENCAS	P15.LEES	P16.VESPELICULA	P17.DUERMES	P18.COMERACOSTADO		P19.TAREASDOMESTICA	P20.ACTIVIDAALIRELIB	P21.COMIDARAPIDA
1	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES		NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE
2	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES		A VECES	NUNCA	NUNCA
3	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES		A VECES	A VECES	A VECES
4	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES		SIEMPRE	A VECES	A VECES
5	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		SIEMPRE	A VECES	A VECES
6	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE		A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE
7	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		A VECES	A VECES	A VECES
8	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES		NUNCA	A VECES	A VECES
9	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
10	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	A VECES	A VECES
11	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES		A VECES	NUNCA	A VECES
12	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES		NUNCA	A VECES	A VECES
13	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
14	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	A VECES	A VECES
15	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
16	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	A VECES	A VECES
17	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
18	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA		NUNCA	NUNCA	NUNCA
19	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES		NUNCA	A VECES	A VECES
20	NUNCA	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
21	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	NUNCA
22	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	NUNCA
23	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES		NUNCA	A VECES	NUNCA
24	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES		NUNCA	A VECES	A VECES
25	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA	A VECES		NUNCA	NUNCA	NUNCA
26	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
27	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
28	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES
29	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	A VECES	A VECES
30	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE		NUNCA	NUNCA	A VECES

	P22.GOLOSINAS	P23.COMESY MIRAS ELE	P24.CONSUMO DE RUTAS	P25.CARNES	P26.PIEL DE POLLO	P27.CONSUMOS FRITOS	P28.GASEOSAS	P29.REPITES	P30.FUERA DE HORARIO	SUMAD1	SUMAD2	SUMAD3
1	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	21,00	22,00	26,00
2	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	24,00	15,00	17,00
3	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	22,00	19,00	23,00
4	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	21,00	21,00	20,00
5	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	23,00	19,00	20,00
6	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	20,00	21,00	24,00
7	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	23,00	18,00	20,00
8	A VECES	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	18,00	17,00	21,00
9	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	22,00	18,00	20,00
10	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	22,00	17,00	18,00
11	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	23,00	15,00	19,00
12	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	19,00	16,00	19,00
13	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	23,00	15,00	19,00
14	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	19,00	18,00	16,00
15	NUNCA	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	17,00	18,00	16,00
16	NUNCA	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	18,00	18,00	16,00
17	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	17,00	16,00	19,00
18	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	15,00	11,00	20,00
19	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	A VECES	19,00	17,00	22,00
20	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	20,00	15,00	21,00
21	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	17,00	16,00	22,00
22	NUNCA	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	A VECES	17,00	15,00	16,00
23	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	14,00	17,00	19,00
24	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	18,00	16,00	20,00
25	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	18,00	15,00	19,00
26	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	16,00	16,00	19,00
27	A VECES	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	20,00	17,00	22,00
28	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	15,00	16,00	20,00
29	A VECES	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	16,00	19,00	22,00
30	A VECES	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	SIEMPRE	13,00	18,00	22,00

Sin título1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	8	2	Edad	{1,00, 9 año...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	SEXO	Cadena	9	0	Sexo	{1, Femenin...	Ninguno	9	Izquierda	Nominal	Entrada
3	GRADO	Cadena	6	0	Grado	{1, CUART...	Ninguno	12	Izquierda	Ordinal	Entrada
4	VIIVE	Cadena	15	0	Vives con	{1, TUS PA...	Ninguno	15	Izquierda	Nominal	Entrada
5	P1.ACTIVID...	Cadena	7	0	Practicas actua...	{1, NUNCA}...	Ninguno	14	Izquierda	Nominal	Entrada
6	P2.FRECU...	Cadena	7	0	Practicas frecu...	{1, NUNCA}...	Ninguno	16	Izquierda	Nominal	Entrada
7	P3.ALGÚN...	Cadena	7	0	Acudes a algún...	{1, NUNCA}...	Ninguno	14	Izquierda	Nominal	Entrada
8	P4.TIPODE...	Cadena	7	0	Practicas algún...	{1, NUNCA}...	Ninguno	13	Izquierda	Nominal	Entrada
9	P5.FAMILIAR	Cadena	7	0	Practicas con a...	{1, NUNCA}...	Ninguno	11	Izquierda	Nominal	Entrada
10	P6.USARE...	Cadena	7	0	Prefieres usar l...	{1, NUNCA}...	Ninguno	14	Izquierda	Nominal	Entrada
11	P7.CAMINAR	Cadena	7	0	Sueles caminar	{1, NUNCA}...	Ninguno	16	Izquierda	Nominal	Entrada
12	P8.MANEJ...	Cadena	7	0	Manejas bicicleta	{1, NUNCA}...	Ninguno	18	Izquierda	Nominal	Entrada
13	P9.VEHICU...	Cadena	7	0	Sueles utilizar v...	{1, NUNCA}...	Ninguno	16	Izquierda	Nominal	Entrada
14	P10.ACTIVI...	Cadena	7	0	Sueles practica...	{1, NUNCA}...	Ninguno	15	Izquierda	Nominal	Entrada
15	P11.VETELE	Cadena	7	0	Permaneces m...	{1, NUNCA}...	Ninguno	16	Izquierda	Nominal	Entrada
16	P12.COMP...	Cadena	7	0	Sueles jugar en...	{1, NUNCA}...	Ninguno	15	Izquierda	Nominal	Entrada
17	P13.COMP...	Cadena	7	0	Sueles jugar en...	{1, NUNCA}...	Ninguno	15	Izquierda	Nominal	Entrada
18	P14.SENTA...	Cadena	7	0	Sueles perman...	{1, NUNCA}...	Ninguno	15	Izquierda	Nominal	Entrada
19	P15.LEES	Cadena	7	0	Lees (libros, rev...	{1, NUNCA}...	Ninguno	12	Izquierda	Nominal	Entrada
20	P16.VESP...	Cadena	7	0	Ves películas e...	{1, NUNCA}...	Ninguno	14	Izquierda	Nominal	Entrada
21	P17.DUER...	Cadena	7	0	Duermes fuera ...	{1, NUNCA}...	Ninguno	12	Izquierda	Nominal	Entrada
22	P18.COME...	Cadena	7	0	Sueles comer a...	{1, NUNCA}...	Ninguno	18	Izquierda	Nominal	Entrada
23	P19.TAREA...	Cadena	7	0	Sueles hacer la...	{1, NUNCA}...	Ninguno	18	Izquierda	Nominal	Entrada
24	P20.ACTIVI...	Cadena	7	0	Practicas activi...	{1, NUNCA}...	Ninguno	18	Izquierda	Nominal	Entrada
25	P21.COMID...	Cadena	7	0	Consumes com...	{1, NUNCA}...	Ninguno	15	Izquierda	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

