



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**FACTORES DE RIEGO DE SOBREPESO ASOCIADO A LA OBESIDAD EN
NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA I.E "SANTO TOMÁS DE AQUINO", SAN JUAN
DE MIRAFLORES, 2017**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR

RAMOS MAYER CORALI

ASESORA

MG. ISABEL RAMOS TRUJILLO

LIMA – PERÚ, 2018

**FACTORES DE RIEGO DE SOBREPESO ASOCIADO A LA OBESIDAD EN
NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA I.E "SANTO TOMÁS DE AQUINO", SAN JUAN
DE MIRAFLORES, 2017**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar los factores de riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad en niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 niños, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,837; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,953.

CONCLUSIONES:

La presente investigación tiene como título: Los factores de riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad en niños de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017, donde se encontró que en mayor porcentaje se presenta en el factor hábitos alimentarios, seguido del factor actividad física y en menor porcentaje los factores genéticos.

PALABRAS CLAVES: *Obesidad, sobrepeso, niños de 8 a 10 años, hábitos alimenticios, actividad física, factores genéticos.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the factors of risk of overweight associated to the obesity in children of 8 to 10 years of the Educational Institution "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017. It is a cross-sectional descriptive research, we worked with a sample of 50 children, for the collection of information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by the trial of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.837; Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of 0.953.

CONCLUSIONS:

The present investigation has as its title: The risk factors of overweight associated with obesity in children from 8 to 10 years of the educational institution "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017, where it was found that in greater percentage it appears in the factor alimentary habits, followed of the physical activity factor and in smaller percentage the genetic factors.

KEY WORDS: *Obesity, overweight, children from 8 to 10 years old, eating habits, physical activity, genetic factors.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones del estudio	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	23
2.4. Variables	23
2.4.1. Definición conceptual de la variable	23
2.4.2. Definición operacional de la variable	23
2.4.3. Operacionalización de la variable	25

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	27
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	27
3.3. Población y muestra	28
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	28
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	28
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
CAPÍTULO V: DISCUSION	35
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La obesidad constituye un grave problema de salud a nivel mundial que ha dejado de ser una enfermedad poco frecuente, para convertirse en una epidemia emergente, y un problema globalizado con efectos inmediatos en la infancia, y a su vez, un problema de salud pública; por tener a mediano plazo una comorbilidad de insulino resistencia, diabetes mellitus tipo 2, infarto del miocardio, enfermedad cardiovascular y otros efectos adversos. Las alteraciones genéticas o endocrinas determinan cerca del 5 % de las causas de obesidad, y el 95 % restante aparecen como consecuencia de factores exógenos o nutricionales, favorecidos por una predisposición genética.¹

Lamentablemente los niños y adolescentes no están exentos de esta tendencia; de acuerdo con la definición internacional de obesidad en edades pediátricas, se estima que en el mundo por lo menos el 10 % de los niños en edad escolar tienen sobrepeso u obesidad, la mayor prevalencia está en América (32 %), Europa (20 %) y Medio Oriente (16 %)². La consecuencia más importante de la obesidad infantil es su persistencia en la adultez y el desarrollo de comorbilidades. Sobre el 60 % de los niños que están sobrepeso en el período prepuberal, y 80 % de los que lo están en la adolescencia, estarán con sobrepeso en la adultez temprana.³⁻⁴

El trabajo desarrolla los siguientes Capítulos:

Capítulo I: Denominado El problema de investigación, donde se encuentran el Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio y Limitaciones de la investigación.

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

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

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La obesidad es una afección crónica caracterizada por un exceso de grasa corporal, debido a la acumulación de triglicéridos en el tejido adiposo. Se produce por un balance calórico positivo, ya sea por aumento del aporte de calorías, reducción del gasto energético o la combinación de ambos.⁵

El peso corporal excesivo constituye una pandemia en el siglo en que nos encontramos, que afecta tanto a los países desarrollados como a los subdesarrollados y el Perú no escapa de esta problemática muy enriquecido por el consumo excesivo de comidas chatarra.

Clínicamente, un niño se considera obeso cuando su peso real supera en más de 20 % el límite medio ideal para su edad, talla y sexo por un balance

energético positivo mantenido durante un tiempo prolongado.⁶ La evaluación del peso para la edad de forma aislada no es un indicador adecuado, puesto que pueden ser catalogados como obesos niños con talla por encima de la media, los que tienen mayor desarrollo muscular y cantidad normal de tejido graso, o por el contrario, ser considerados normales de baja estatura con escasa masa magra y exceso de grasa corporal.⁷

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la obesidad es un problema de salud pública dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles, donde actualmente no solo abarca al adulto sino también al niño, señala también que ha alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. Éste es uno de los problemas más importante del siglo XXI, definiéndolo como el valor del Índice de Masa Corporal igual o superior al 95 percentil.⁸

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) trabaja fortaleciendo la capacidad de los países para formular políticas, estrategias y modelos eficaces para controlar las enfermedades no transmisibles, haciendo hincapié en las enfermedades; junto al apoyo de los sistemas de vigilancia epidemiológica, la OPS ha elaborado estrategias de prevención para el mejoramiento de los entornos socioculturales y naturales.⁹

El sobrepeso y la obesidad está aumentando de una manera alarmante, el Perú es uno de los países latinoamericanos con una de la más alta prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años. Éste crecimiento está siendo causado por un cambio de dieta hacia alimentos de alta energía ricos en grasas y azúcares, tendencia a la disminución de los niveles de actividad física y falta de conocimiento por parte de la madre para la prevención de la obesidad, siendo necesario cambiar los hábitos antes que la enfermedad se desarrolle.⁸

Actualmente en la institución educativa particular Tomas Aquino, me llamo mucho la atención el porcentaje de masa muscular con lo que cuentan los escolares hoy en día, para esto fui a conocer un poco más del medio el cual pasan mayor parte de tiempo (colegio), este para comenzar solo cuenta con 45 minutos de ejercicio físico (educación física) a la semana también cuentan con un quiosco con venta de comida chatarra tales como dulces, frituras, etc. En conversación con algunas madres a la hora de salida al consultarles que es lo que les envían a sus hijos a la hora de recreo, me comentan que les mandan panes con huevo, milanesa, gaseosa, refrescos, etc. y que aparte los niños siempre les piden una “propina” para comprarse algo, algo como comida chatarra. Soy muy pocas que les pueden mandar alguna fruta o solo agua para hidratarse. Por estos motivos el interés de estudio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores de riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad en niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa “Santo Tomás de Aquino”, San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivos generales

- Determinar los factores de riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad en niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el estado nutricional en los niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta.

- Establecer si el tipo de dieta es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta.
- Identificar si la actividad física es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta.
- Estimar si los factores genéticos influyen en el sobrepeso y la obesidad en niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

El presente trabajo será de gran relevancia ya que se determinará el factor de mayor riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad.

Se justifica el estudio por el aporte social que mostrará la investigación, pues será de mucha ayuda para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas de la Institución Educativa y así llevar una vida ordenada y enfocada a la buena salud en ellos, al mismo tiempo llevar la buena salud a las familias.

Por ello el futuro profesional debe promover el desarrollo de hábitos de consumo saludable de los alimentos, inculcar a la adquisición de estilos de vida adecuados, constructivos, productivos que logren no solo la resolución de conflictos y problemas sino también el bienestar y salud de sí mismo y de los otros que reciben el cuidado de enfermería.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

No contar con la presencia de todos los niños, ya que por diversos factores se ausentan algunos días.

No contar con el tiempo adecuado para una buena evolución de los niños por presentarse en horario de clases.

Dificultad para aplicación de la ficha de recolección de datos correspondientes al peso y la talla, por el horario de las clases, pues algunos docentes no comparten la importancia de ello.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

ALAVA Panchana, Alexander Andrés. Factores de riesgo asociado al sobrepeso y obesidad en escolares de 9 a 11 años de la unidad educativa Cristo Rey en el periodo lectivo 2014-2015. Universidad Técnica de Manabí. Ecuador. El estudio tuvo como objetivo determinar cuáles eran los factores que se asocian al desarrollo de sobrepeso y obesidad en niños. Se llevó a cabo un estudio en dos fases; el primero, de tipo descriptivo para determinar estado nutricional mediante el índice de masa corporal (IMC) utilizando las tablas de referencia del IMC para la edad de la Organización Mundial de la Salud. Y la segunda fase, mediante un estudio analítico de casos (estudiantes con sobrepeso y obesidad) y controles (estudiantes con peso normal),

para establecer la relación que existe con la práctica de deporte y actividad física, la dedicación en exceso para actividades pasivas, el tipo de lactancia recibida hasta los primeros 6 meses de edad, el antecedente de sobrepeso y obesidad en los progenitores, el nivel de escolaridad de los padres y el consumo de alimentos ricos en carbohidratos y grasas. Se escogió la población escolar de 9 a 11 años de la escuela particular Unidad Educativa Cristo Rey, de la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí, durante el periodo lectivo 2014-2015.

En la primera fase del estudio se estimó una prevalencia del 48,62% de estudiantes de la Unidad Educativa Cristo Rey con sobrepeso y obesidad, dato alarmante que contrasta con la estadística nacional del 14%. Además se descubrió un 9,17% de desnutrición en la población estudiada. Para la segunda fase del estudio se eligieron 44 estudiantes para el grupo control con peso normal y 44 estudiantes con sobrepeso y obesidad para el grupo casos. Se realizó el análisis del riesgo relativo con un intervalo de confianza del 95%.

“Con lo cual se concluyó que los estudiantes que no practicaban deporte tenían 3,61 veces más riesgo de presentar sobrepeso y obesidad que los que sí practicaban algún deporte. Sin embargo no se evidenció una relación estadísticamente significativa con el resto de variables, sin embargo; el consumo de frutas más de 4 veces a la semana se comportó como factor protector de obesidad y sobrepeso. Finalmente se llevó a cabo la socialización y la propuesta con los padres de familia para impartir una guía de recomendaciones para corregir los hábitos alimentarios y de actividad física”.

VICENTE Sánchez, Belkis; GARCÍA Karen, GONZÁLEZ Hermida, Alina Esther, SAURA Naranjo Carmen Emilia. Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años, 2014. Cuba. El estudio tuvo como objetivo: determinar la presencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5-12 años. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal,

en el que se incluyeron 39 niños, seleccionados al azar, pertenecientes al área V del municipio Cienfuegos, en el período de marzo 2014 - junio 2015. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, peso, talla, evaluación nutricional, cifras de tensión arterial, antecedentes familiares de enfermedades no transmisibles. Los datos derivados del formulario aplicado fueron llevados a una base de datos extendida en el programa estadístico SPSS en su versión 18,0 y los resultados obtenidos se presentan en tablas mediante números y porcentos.

En cuanto a los resultados existió un predominio del sexo femenino (51,3 %) y de los grupos de edad de 5-6 años (41,0 %) y 7-8 años (28,2 %). El 71,8 % tuvo tensión arterial normal y el 35,90 % de los niños fue evaluado como obeso según el índice de masa corporal. El sobrepeso/obesidad y la hipertensión fueron los antecedentes más referidos por las madres (60,0 % y 33,3 %); entre los padres la hipertensión arterial ocupó el primer lugar, seguida del sobrepeso/obesidad y la diabetes mellitus.

“Conclusiones: un alto por ciento de los niños son obesos desde edades tempranas de sus vidas”.

2.1.2. Antecedentes nacionales

ROMERO Otárola, Soledad; ROMERO Mayhua, Rosa. Factores de riesgo del sobrepeso en niños escolares de 9 a 11 años en comparación nacional e internacional”. Huancayo, 2016. Perú. El estudio tuvo como Objetivo: Determinar los factores asociados al sobrepeso en niños de 5 a 9 años A nivel nacional del año 2014. El estudio realizado es de tipo comparativo retrospectivo: retrospectivo por qué se va obtener datos e investigaciones pasados, comparativo, transversal. En cuanto a los resultados, No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los antecedentes familiares, peso

al nacer, Lactancia Materna, pero si con la Publicidad Alimentaria de Alimentos no saludables y el sobrepeso en los preescolares.

“Conclusiones: Se encontró que entre Alimentos no saludables publicitados y sobrepeso de preescolares de menor nivel nacional existe asociación estadísticamente significativa, lo que para este estudio lo convierte en un factor asociado al sobrepeso”.

PRESTON Emma; PROOCHISTA Arianall, PENNY Mary.

Prevalencia de sobrepeso infantil y obesidad y factores asociados en Perú. 2014. El estudio tuvo como objetivo: Determinar la prevalencia y los factores asociados con el sobrepeso y la obesidad infantil en una cohorte de niños de 7 a 8 años de edad en el Perú. El estudio fue un análisis secundario transversal de datos del estudio longitudinal de Young Lives sobre la pobreza infantil. La muestra fue una cohorte de 1737 niños de 7 a 8 años de edad. La prevalencia de sobrepeso y obesidad se evaluó utilizando los puntajes Z de índice de masa corporal y forraje. La regresión logística se utilizó para determinar asociaciones con una serie de factores individuales, familiares y comunitarios. En cuanto a los resultados, las prevalencias de sobrepeso y obesidad fueron de 19,2% y 8,6%, respectivamente. Se encontró una prevalencia de 32.0% y 23.5% de sobrepeso y obesidad entre hombres y mujeres, respectivamente. El alto nivel socioeconómico, vivir en Lima, tener una madre con sobrepeso u obesidad, ser hombre y ser un hijo único o tener un solo hermano se asoció con tener sobrepeso y obesidad a esta edad.

“Conclusiones: Este estudio muestra una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y materna en el Perú. A diferencia de los hallazgos en muchos países de ingresos altos, los resultados en Perú indican que los niños de hogares más ricos tenían más

probabilidades de tener sobrepeso u obesidad que aquellos de hogares más pobres. Además, hay algo particularmente obesogénico sobre el ambiente de Lima que merece una investigación más profunda, y varios temas clave a tener en cuenta al apuntar futuras intervenciones e investigaciones”.

PERCCA Paitán, Yovana Erica. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de instituciones educativas iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014. Universidad Mayor de San Marcos. El estudio tuvo como objetivo: Determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica en el año 2014. El Estudio fue descriptivo de asociación cruzada, observacional, prospectivo y de corte transversal, en donde se tomó la medida del peso corporal y la estatura de 408 alumnos menores de cinco años de tres Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica, encontrándose 36 alumnos con el diagnóstico nutricional de sobrepeso y 6 con obesidad según el indicador peso para la talla, a cuyas madres se les aplicó la encuesta acerca de Factores asociados a sobrepeso y obesidad. En los resultados no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los antecedentes familiares, peso al nacer, Lactancia Materna, pero si con la Publicidad Alimentaria de Alimentos no saludables y el sobrepeso y obesidad en los preescolares.

“Conclusiones: Se encontró que entre Alimentos no saludables publicitados y sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica existe asociación estadísticamente significativa, lo que para este estudio lo convierte en un factor asociado al sobrepeso y obesidad infantil en ese departamento”.

ANGULO Fernández Ruth Lilibeth. Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 19 años, Servicio de nutrición, Hospital Belén de Trujillo, Julio - Noviembre, 2012. Perú. El estudio tuvo como objetivo evaluar cuáles son los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 19 años que acuden al servicio de Nutrición del Hospital Belén de Trujillo 2012. El estudio fue de caso-control, razón 1:2, pareado por edad ($\pm 0,5$ años), sexo; se incluyeron como casos a niños entre los 5 y 19 años de edad con sobrepeso y obesidad. Los controles fueron niños eutróficos atendidos en servicio de nutrición del mismo hospital. Se analizaron las variables: tipo de lactancia, horas de actividad física diaria, práctica de deportes, horas de actividades pasivas, antecedentes patológicos personales, frecuencia de consumo y tipo de alimentos, tipo de cocción, y tipo de estilo de alimentación de los padres. Con la prueba de chi-cuadrado se buscaron diferencias en los hábitos dietéticos y actividad física entre casos y controles, con un $p < 0,05$. **Resultados:** Se incluyeron 40 casos y 80 controles: 57 (47,5%) mujeres y 63 (52,5%) varones. El niño con sobrepeso y obesidad se caracterizó por mayor frecuencia de lactancia mixta desde los primeros meses de vida, predominio de poca actividad física diaria; escasa práctica de deportes, promedio elevado de horas frente al televisor, video o computador, mayor frecuencia de antecedentes familiares de obesidad, patrón de alimentación con predominio de cereales integrales, lácteos, huevos, productos envasados, alimentos azucarados y granos, además de escaso consumo de frutas, vegetales y pescado, tipo de cocción en medio graso, estilo de alimentación de los padres: dejar hacer.

“Conclusiones: Los hábitos dietéticos y la actividad física son factores de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad en los niños estudiados”.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ESTADO NUTRICIONAL

Estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tiene lugar tras el ingreso de nutrientes. Evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar ¹⁰.

2.2.2. ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

Es un indicador del estado nutricional, y se calcula dividiendo el peso en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²). ¹¹

Una persona con un IMC de igual o superior a 30 es considerada obesa y un IMC igual o superior a 25 es considerado con sobrepeso.

El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para un numerosas enfermedades crónicas entre las que e incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, cáncer y diversos problemas psicológicos, pobre autoconcepto, baja autoestima, depresión y ansiedad, entre otros ¹².

Se calcula según la expresión matemática:

$$\text{IMC} = \frac{\text{P}}{\text{T}^2}$$

PESO

El peso corporal es de un indicador global de masa corporal, fácil de obtener. Está compuesto de masa magra y masa grasa.

Para realizar es toma se debe contar con los instrumentos adecuados y certificados. En el caso se necesita una balanza para pesar personas, de pesas de resolución de 100 kg; este equipo debe encontrarse correctamente calibrado ¹³.

TALLA

La talla es la medición de la estatura del individuo. Para realizar esta toma se debe contar con tallímetro fijo. No debe usarse el tallímetro incorporado a la balanza debido a que no cumple con las especificaciones técnicas para una adecuada medición ¹³.

SOBRE PESO y OBESIDAD

El sobre peso y la obesidad revela que el peso es mayor de lo que se considera saludable según la estatura de la persona, por la ingestión de más calorías de las que se necesitan para organismo de una persona.¹⁴

Los jóvenes universitarios atraviesan una etapa en su desarrollo en la que establece independencia y adoptan patrones de comportamientos en su salud. Estos procesos son críticos en él; ya comienzan a hacer cambios bruscos en su estilo de vida, por lo que es prudente resaltar que se promueva hábitos de actividad física, hábitos alimentarios sanos y nutritivos para prevenir el sobrepeso y la obesidad.¹⁴

La obesidad es considerada también como un problema que contribuye al desarrollo de enfermedades crónico degenerativas, cuya alta prevalencia en nuestro país se ve asociada tanto con la

obesidad como con el estilo de vida de las personas y se han estudiado tanto la incidencia de obesidad como los factores de riesgo y problemas emocionales en estudiantes universitarios (Ríos, Rodríguez y Álvarez, 2010).¹⁵

En consecuencia, la obesidad es un problema de salud pública que requiere atención oportuna y acciones multisectoriales para mejorar la prevención y control en la población.¹⁶

2.2.3. Identificación de Sobrepeso y Obesidad en Niños

Para su identificación se utilizan las siguientes técnicas:

a. Índice de Masa Corporal (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en la población a partir de los cinco años de edad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²). La OMS establece una definición comúnmente en uso con los siguientes valores: (OMS, 2000)

- Delgadez: Percentil <5
- Riesgo de Delgadez: Percentil >5
- Normal: Percentil >10 <85
- Sobrepeso: Percentil >85 <95
- Obesidad: Percentil \geq 95

b. Pliegues cutáneos

Existen indicadores antropométricos como los pliegues cutáneos que miden la reserva de grasa subcutánea; esta representa el 50% del tejido adiposo total (Subsecretaría de Prevención y Protección de la

Salud Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2002) y reflejan el grado de adiposidad total de una persona. En general, se miden con compases de espesor y pueden determinarse en diferentes zonas anatómicas: tricipital, subescapular, suprailíaco, bicipital, entre otros. Para tener una idea de la distribución de la grasa conviene efectuar al menos una medición en una extremidad (pliegue tricipital izquierdo) y otra en el tronco (pliegue subescapular izquierdo).

El espesor del pliegue cutáneo es un buen indicador del estado nutricional y de la composición corporal, pero la técnica de medición requiere mucho entrenamiento y cuidado para ser precisa, por lo que su reproducibilidad es escasa. En general, se considera que un niño es obeso cuando el espesor del pliegue tricipital es superior al percentil 95 o superior a 2 DE de la media. (Muñoz, 2011).

El calibre que se usa para la medición de pliegues cutáneos es el Harpenden. Se mencionan los siguientes: Tricipital, Bicipital, Subescapular, Cresta Ilíaca, Supraespinal, Abdominal, Muslo (frontal) y Pantorrilla medial.

Consecuencias del Sobrepeso y Obesidad en la Niñez

La presencia de obesidad o sobrepeso en la niñez, puede traer consigo una serie de problemas a la salud, las cuales se pueden evidenciar a corto plazo evitando el pleno desarrollo del niño, o a largo plazo deteriorando su salud futura. (Liria, 2012)

a. A corto plazo:

- Dificultad respiratoria.
- Estreñimiento.
- Alteraciones endocrinas: pubertad precoz y crecimiento acelerado.
- Síntomas cutáneos: estrías cutáneas en caderas, muslos y pecho.
- Provoca en general trastornos psicológicos y de adaptación al medio.

La depresión y la ansiedad se presentan con frecuencia, así como la

inseguridad, marginación, falta de autoestima, alteraciones en la percepción del esquema corporal.

b. A largo plazo:

- Enfermedades cardiovasculares. La obesidad puede producir un aumento del volumen sanguíneo y del gasto cardíaco. La insuficiencia cardíaca congestiva y la muerte súbita son mucho más frecuentes en el paciente obeso.
- Colelitiasis y esteatosis hepática. La obesidad se acompaña a menudo de un hígado graso, y también el paciente obeso presenta un alto riesgo de padecer colelitiasis.
- Problemas del aparato locomotor. Por factores biomecánicos (sobrecarga), siendo la artrosis de columna y rodilla una complicación frecuente en las personas con obesidad. Problemas de crecimiento: Aumento de la masa magra, edad ósea avanzada, talla aumentada, menarquia adelantada
- Problemas respiratorios. La obesidad mórbida puede asociarse a alteraciones de la ventilación que conducen a hipoxia crónica e hipercapnia.
- Cáncer. En las mujeres aumenta el riesgo de padecer cáncer de endometrio, mama, vesícula y vías biliares. En el hombre se asocia especialmente al cáncer de colon, recto y próstata.
- Muerte prematura en la edad adulta, debido a complicaciones.

Prevención del sobrepeso y obesidad en la niñez

Los niños con obesidad o sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Por consiguiente hay que dar una gran prioridad a la prevención de la

obesidad infantil. Existen diferentes formas de prevenir esta enfermedad (OMS, 2015), como son:

- a. Fomentar la práctica de algún tipo de ejercicio, esto además de ayudarlo a mejorar su estado físico, favorece el desarrollo de disciplina que le será muy útil para toda la vida.
- b. Evitar comer frente al televisor y limitar su uso a máximo 2 horas por día.
- c. Hacer por lo menos una de las comidas del día en familia y de preferencia debe ser en la mesa.
- d. Nunca prescindir de un desayuno completo compuesto por lácteos, cereales (pan, galletas, cereales de desayuno...) y frutas a las que debería dedicarse entre 15 y 20 minutos de tiempo. De esta manera, se evita o reduce la necesidad de consumir alimentos menos nutritivos a media mañana y se mejora el rendimiento físico e intelectual en el colegio.
- e. Evitar los jugos o bebidas muy azucaradas.
- f. Involucrar a todos los miembros de la familia en las actividades relacionadas con la alimentación: hacer la compra, decidir el menú semanal, preparar y cocinar los alimentos, etc.
- g. Incluir en cada tiempo de comida un alimento de cada grupo (verduras y frutas, cereales y tubérculos y productos de origen animal).
- h. Promover el compromiso de partes públicas como privadas y la sociedad en la creación de entornos saludables y de condiciones de asequibilidad y accesibilidad de opciones dietéticas más saludables para los niños, para ello es necesario un enfoque multisectorial que movilice las energías, recursos y conocimientos técnicos de todas las partes involucradas.

2.2.4. La Obesidad Infantil

Es una alteración corporal caracterizada por un aumento excesivo de la grasa del cuerpo, aunque en realidad es una enfermedad que implica mucho más que todo eso.¹⁷

Factores Desencadenantes:

El incremento de esta enfermedad se debe básicamente a la alimentación pobre en proteínas, la vida sedentaria (2) y también la ingesta excesiva de grasas y azúcares. Además de este exceso de nutrientes existe un desequilibrio en el gasto energético, ya que, por lo general son niños sedentarios que no gastan suficiente energía al día lo que produce que esta se deposite en grasa en el cuerpo. La conducta alimentaria será determinante en el proceso de aumento de peso.¹⁸

El niño por lo general comerá de forma acelerada lo que aumenta la probabilidad de incrementar el peso inclusive son niños que comen aun cuando han alcanzado la saciedad. Otros factores que desencadenantes son: ¹⁹

- A.** Factores Hereditarios: Existe cierta relación familiar; el riesgo de llegar a ser obeso aumenta cuando los miembros de la familia son obesos.
- B.** Factores Hormonales: Algunos desordenes hormonales se han relacionado con esta enfermedad, dentro de esas hormonas se encuentra: Insulina, Hormona del Crecimiento, Leptina, Hormonas Esteroideas y las Hormonas Tiroideas.
- C.** Factores Psicosociales y Ambientales: Cuando existe un problema familiar de fondo o presente problemas en su centro educativo es probable que el niño coma por su ansiedad. También ocurre que los padres suelen sobrealimentar a sus hijos.²⁰

Complicaciones:

La madre y familia debe conocer que la obesidad infantil no es salud y que el niño obeso sufre o puede sufrir de:

- A. A nivel psico-social**, se encuentran: la existencia de niños obesos con trastornos de conducta, síntomas de depresión, angustia y baja autoestima. Inhibición en la participación de actividades físicas y en las relaciones sociales, refugiándose en el sedentarismo y en la alimentación excesiva que incrementan el sentimiento de culpabilidad.

- B. A nivel ortopédico**, puede presentar pie plano, escoliosis y otros trastornos.

- C. A nivel endocrino**, se describen hiperinsulinemia e insulino resistencia; aumento de colesterol negativo (LDL Y VLDL), triglicéridos y Apo B; disminución del colesterol “bueno” HDL y Apo A; disminución de la respuesta de la prolactina a los estímulos; elevación de los andrógenos y de la DHE, descarga de la adrenalina prematura, hiperandrogenismo, poliquistosis ovárica y aumento de la progesterona en niñas.²¹

- D. A nivel dermatológico**, pueden aparecer infecciones cutáneas, furunculosis, etc.²¹

- E. A nivel cardiovascular**, se puede presentar hipertensión, dislipidemia (que favorecen infarto o accidentes cerebro-vasculares prematuramente), etc.

F. A nivel gastroenterológicos: cálculos vesiculares, esteatosis hepática, etc. - Trastornos pulmonares: apnea durante el sueño, asma, etc. - Trastornos neurológicos: pseudotumor cerebral.²¹

2.2.5. FACTORES DE RIESGO

Factores conductuales

- Disminución del tiempo para actividad física y reemplazo por tiempo dedicado a la televisión, videojuegos y computadora.
- Niños que evitan el desayuno, pero que consumen una colación en la escuela.
- Horario de comidas no establecidas; con largos periodos de ayuno y/o unión de comidas.
- Hábitos alimentarios inadecuados (dietas altas en lípidos, hidratos de carbono refinadas) y aumento en el consumo de alimentos industrializados.
- Familias en las cuales ambos padres trabajan.
- Bajo consumo de verduras, vegetales y fibras. (18)

Factores biológicos

- Antecedentes de obesidad en familiares de primer grado.
- Si uno de los padres es obeso, el riesgo de ser obeso en la edad adulta se triplica.
- Ablactación temprana (antes de los 6 meses de edad)
- Hijo(a) de madre con diabetes gestacional, o madre diabética.
- Hijo(a) de madre obesa.
- Retraso de crecimiento intrauterino. (18)

Factores nutricionales

- Se ha presentado una modificación mundial de la dieta con una tendencia al aumento de la ingesta de alimentos hipocalóricos y los

azúcares simples y el aumento de tamaño de las porciones las personas con sobrepeso tienen una mayor tendencia a subvalorar su ingesta energética

Factores conductuales

Los estudios sobre la relación de pobreza y sobrepeso han identificado factores socioeconómicos en juego algunos relacionados con baja estatura y el retraso de crecimiento debido a la malnutrición fetal y temprana con la obesidad en etapas posteriores de la vida los factores culturales también son importantes muchas minorías y grupos de bajos ingresos asocian la gordura con prosperidad una percepción no compartida por los sectores de la sociedad que están en mejor posición o tienen mayor educación.

En varios estudios se ha observado que la frecuencia de la obesidad guarda una relación inversa con el nivel socioeconómico. Este fenómeno podría deberse, en parte a las horas que dedican a ver televisión las familias de bajo ingreso, que suelen tener menos posibilidades de realizar actividades de entrenamientos menos sedentarios, los expertos opinan que con frecuencia la obesidad de niños y adolescentes puede aumentar si se mira televisión más de cuatro horas al día

Modelo Teórico de Martha Rogers

El objetivo del modelo es procurar y promover una interacción armónica entre la persona y su entorno. Así las enfermeras que sigan este modelo deben fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud.

Para esta autora, el hombre es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial.

La enfermera debe considerar el entorno como parte importante en el desarrollo de la familia. Las acciones de enfermería tienen como finalidad ayudar al individuo en la remodelación de su relación consigo mismo y su ambiente de modo que se optimice su salud.

Metaparadigmas

a. La enfermería

El tipo de enfermería que describió Rogers se centra en el interés por las personas y por el mundo en que vive, papel que encaja a la perfección la enfermería, puesto que abarca a las personas y al entorno en que viven. El arte de la enfermería viene a ser el uso creativo de la ciencia de la enfermería que serviría para provocar una mejora en las personas.

b. La persona

Rogers define el sistema de persona como un sistema abierto en proceso continuo con el sistema abierto que es su entorno (integración).

c. Salud

Utiliza el término salud para simbolizar un estado bueno de salud y la ausencia de la enfermedad y dolencias graves. Su modo de fomentar una buena salud connota una tendencia ayudar a los demás.

d. Entorno

Rogers define el entorno como un campo de energía que se identifica por el modelo y por las características diferentes de las partes.

Cambian de un modo continuado y creativo, los campos de entorno son infinitos y su modificación siempre es innovadora e impredecible y se caracteriza por una diversidad de momento.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Comida chatarra: aquella con alto contenido de calorías y forma de grasas o azúcares simples de fácil absorción, rica en sal y con escaso valor nutritivo.

Sobrepeso y Obesidad: Definidas como una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud.

Salud: Estado altamente positivo.

Persona: Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual.

Entorno: Factores modificables que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: Es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

2.4. VARIABLES

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Factores riesgo de sobrepeso asociadas a la obesidad infantil:

Causas que con llevan al sobrepeso los niños como: Estado nutricional, Biológicos, Conductuales, Nutricionales, Socioculturales

2.4.2. Definición operacional de la variable

Factores riesgo de sobrepeso asociadas a la obesidad infantil:

Causas que con llevan al sobrepeso los niños como: Estado nutricional (IMC, P/E, P/T), Biológicos (padre obeso o madre obesa), conductuales (actividad física inactiva y activa), nutricionales (hábitos

nutricionales adecuados e inadecuados), socioculturales (mayor desarrollo sociocultural = más casos de sobrepeso, menor desarrollo sociocultural= menos casos de sobrepeso).

2.4.3. Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala	Tipo
factores de riesgo asociadas a la obesidad infantil	<p>Estado nutricional</p> <p>Biológicos</p> <p>Conductuales</p> <p>Nutricionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • IMC • Antecedentes familiares. • Tipo de actividad física. • Horario de comidas no establecidas; con largos periodos de ayuno y/o unión de comidas. • Quien cuida del menor. • Hábitos alimentarios (dietas altas 	Nominal	Cualitativo

	Socioculturales	<p>en lípidos, hidratos de carbono refinadas) y aumento en el consumo de alimentos industrializados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel educativo • Los padres trabajan • Ingresos económicos 	Nominal	Cualitativo
--	-----------------	--	---------	-------------

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación de acuerdo a su naturaleza, tiene un enfoque cuantitativo, ya que se asigna un valor numérico a los hallazgos; de método descriptivo, ya que no se manipula la variable, de corte transversal y retrospectivo, ya que permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La institución Educativa Particular “Santo Tomas de Aquino” se encuentra ubicada en Pamplona Alta, distrito de San Juan de Miraflores. Construido de material noble, cuenta con un área de 320 m², con 4 pisos, 17 aulas, 30 docentes y 436 alumnos.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de esta investigación estuvo constituida por 50 niños de las edades de entre 8 a 10 años de la Institución Educativa.

Criterios:

a. Criterios de Selección:

- Todos los niños matriculados en la Institución Educativa de entre 8 a 10 años.
- Los niños de entre 8 a 10 años que asistan regularmente a clases.

b. Criterios de exclusión:

- Los niños retirados de la Institución Educativa.
- Los niños que no desean participar en el estudio.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnica

La técnica que se uso fue la entrevista y como instrumento la encuesta.

3.4.2 Instrumento

El Instrumento consta de dos secciones una de recolección de datos generales y otra sección en donde se evalúan las sub dimensiones de las variables con el objetivo de verificar la que mayor riesgo proporciona para producir obesidad, las subdimensiones del Instrumento son: hábitos alimentarios, actividad física y factor genético.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El Instrumento fue validado por la: Dra. Norma Victoria Álvarez en su estudio realizado: “Influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años. En dos escuelas primarias [Tesis de Posgrado para Obtener: Grado de Especialista en Medicina Familiar].

Universidad Veracruzana. Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Veracruz Sur. Unidad de Medicina Familiar Número 61. Córdoba Veracruz. México. 2014.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Previo a la recolección de datos se solicitó la carta de presentación, dirigida a la Directora de Escuela de Enfermería, la Dra. Fernanda Gallegos de Bernaola; para poder realizarse la aplicación del instrumento de estudio en la Institución de Educativa. Posterior a la respuesta que emita la Institución Educativa, se coordinará con la persona responsable para iniciar la recolección de los datos a través de la aplicación del instrumento.

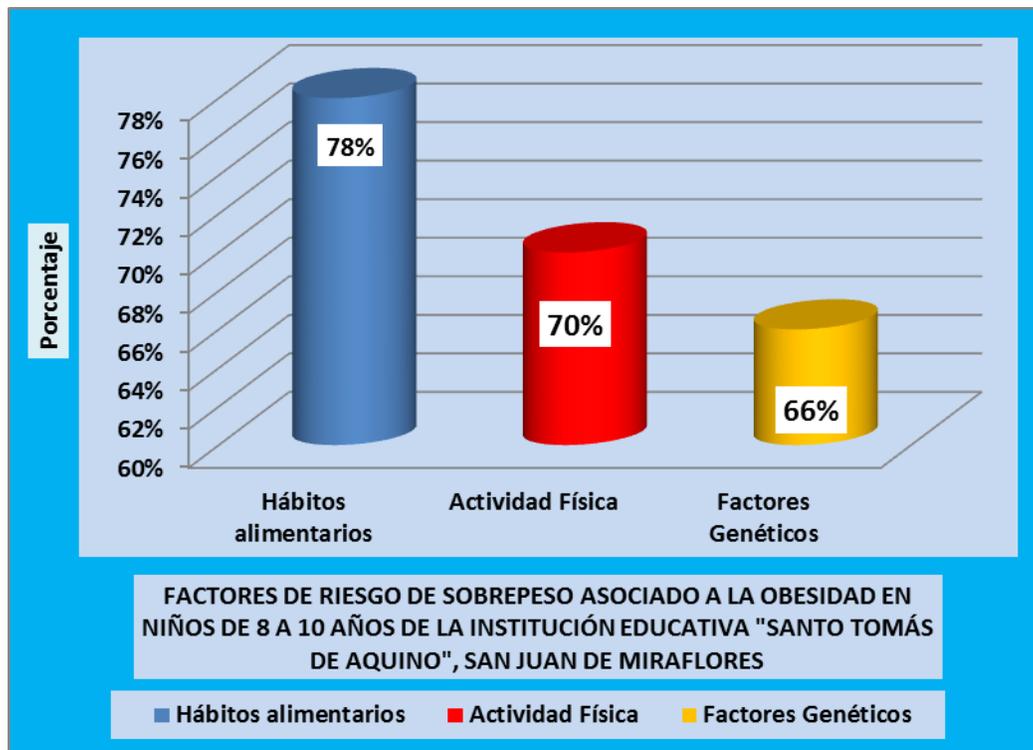
Para la recolección de los datos se aplicó el cuestionario. El instrumento fue entregado para ser llenado por en un espacio de 10 – 15 minutos.

Para el procesamiento de los datos el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS en su versión 23.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

FACTORES DE RIESGO DE SOBREPESO ASOCIADO A LA OBESIDAD EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO TOMÁS DE AQUINO", SAN JUAN DE MIRAFLORES - PAMPLONA ALTA, LIMA, 2017.

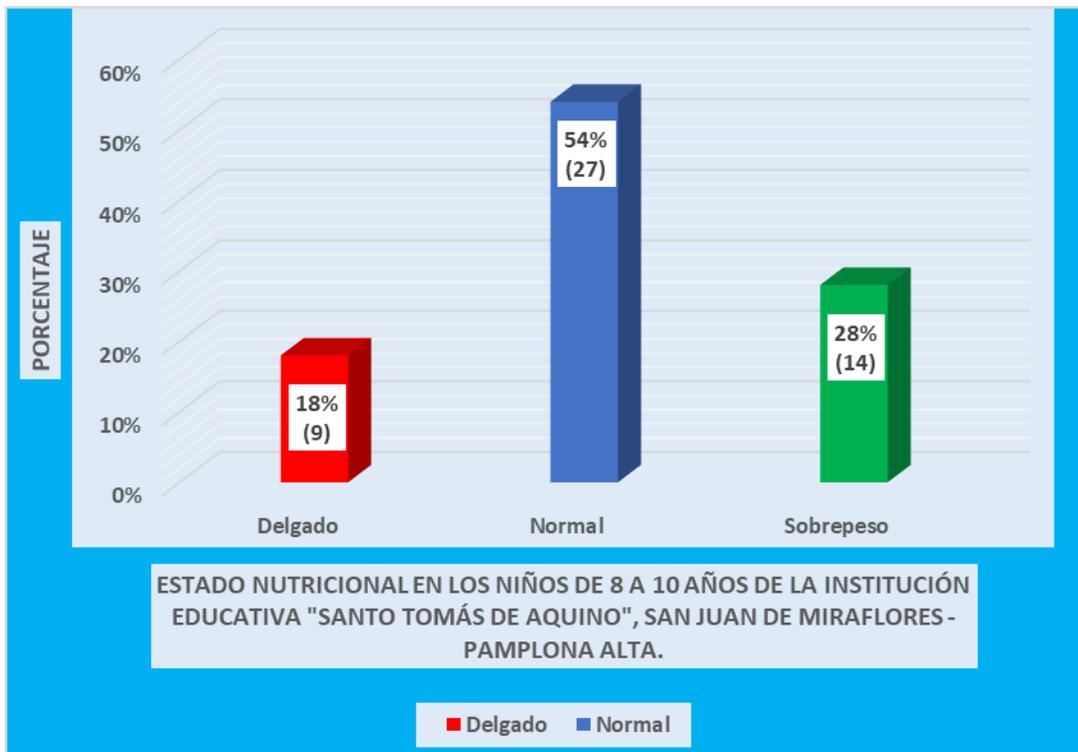


COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

Los factores de riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad en niños de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017, en mayor porcentaje se presenta en el factor hábitos alimentarios en un 78 % , seguido del factor actividad física en un 70% y en menor porcentaje los factores genéticos en un 66%.

GRAFICA 2

ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO TOMÁS DE AQUINO", SAN JUAN DE MIRAFLORES - PAMPLONA ALTA.

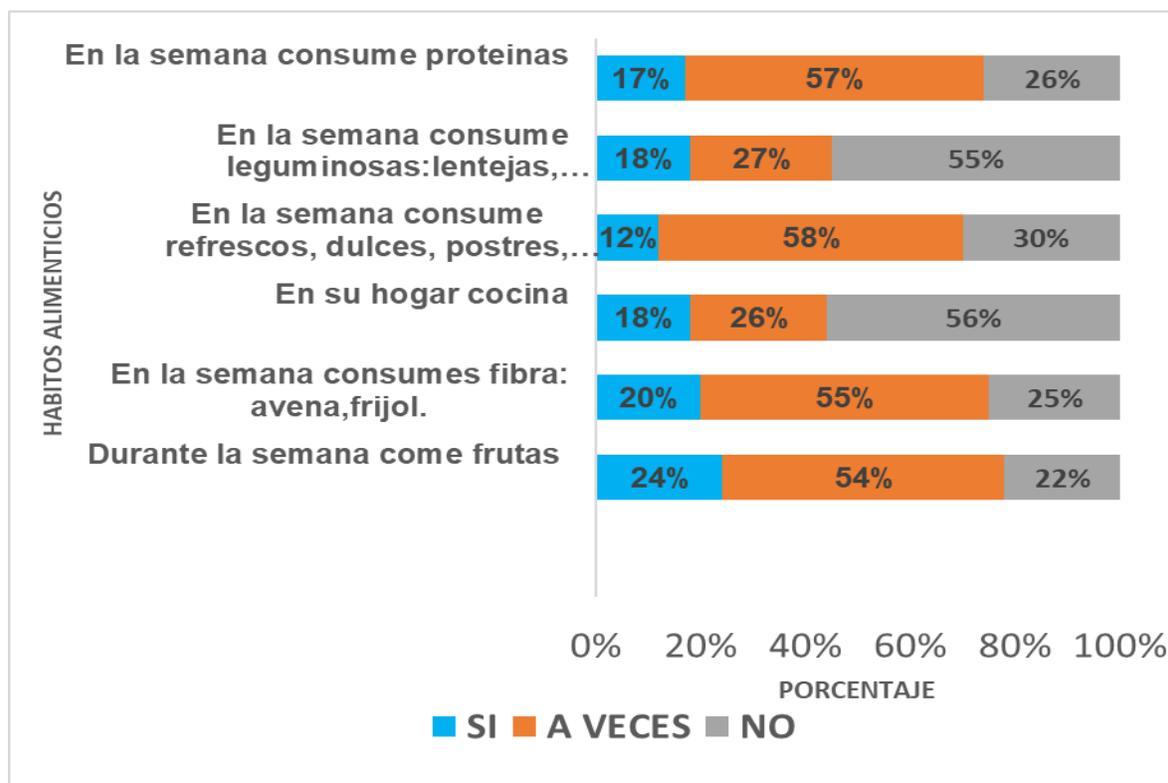


COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:

Estado nutricional en los niños de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, el estado nutricional en mayor porcentaje se presenta un nivel normal en un 54 %(27), seguido del nivel factor sobrepeso en un 28% (14) y en menor porcentaje el nivel delgado en un 18% (9).

GRAFICA 3

TIPO DE DIETA ES EL FACTOR QUE MÁS INFLUYE EN EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO TOMÁS DE AQUINO", SAN JUAN DE MIRAFLORES - PAMPLONA ALTA.

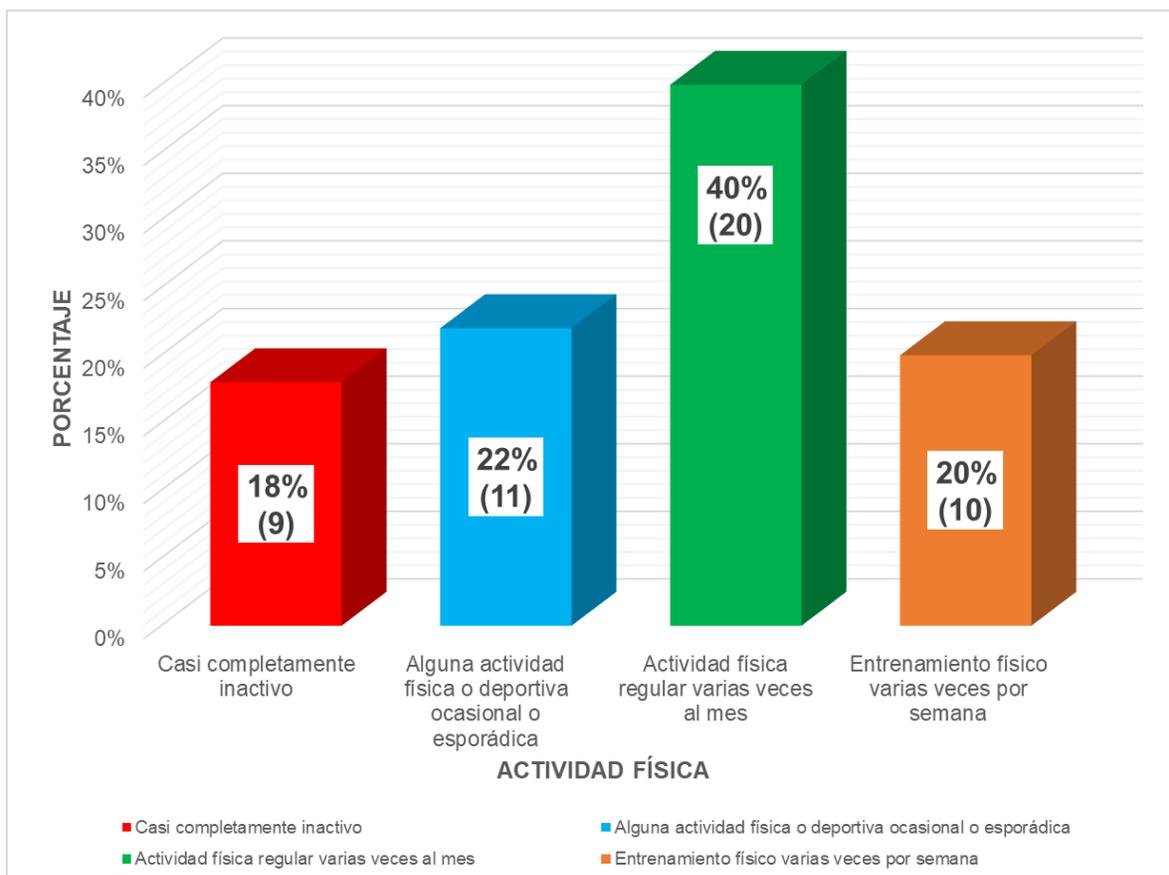


COMENTARIO DE LA GRAFICA 3:

El tipo de dieta es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, teniendo presente los siguientes casos presentados: a veces durante la semana consumen postres, dulces, refrescos en un 58% , también a veces durante la semana consumen proteínas en un 57%, además a veces en la semana consumen fibra avena, frijol en un 55%, en su hogar no cocinan en un 56% y en la semana no consumen leguminosa lentejas, garbanzos en un 55%.

GRAFICA 4

ACTIVIDAD FÍSICA ES EL FACTOR QUE MÁS INFLUYE EN EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO TOMÁS DE AQUINO", SAN JUAN DE MIRAFLORES - PAMPLONA ALTA.

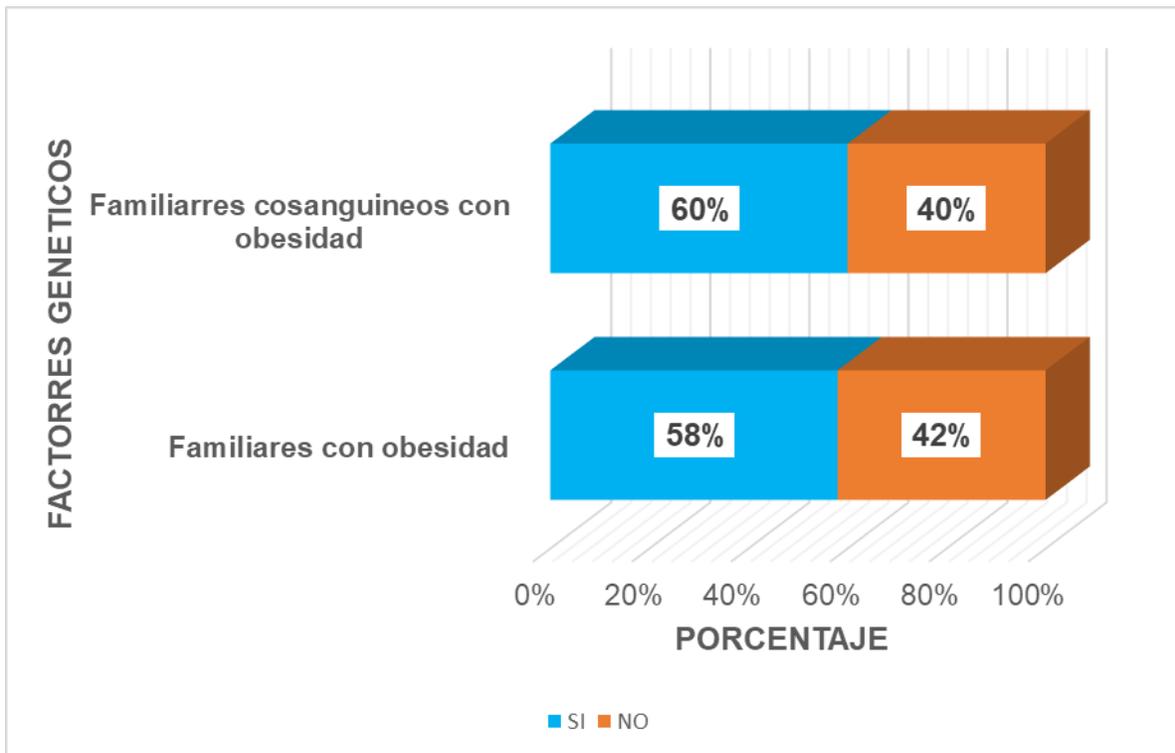


COMENTARIO DE LA GRAFICA 4:

La actividad física es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la institución educativa "santo Tomás de Aquino", san juan de Miraflores - pamplona alta, donde hemos encontrado que en mayor porcentaje los niños de 8 a 10 años realizan actividad física regular varias veces al mes en un 40% (20), seguido de los niños que realizan alguna actividad física o deportiva ocasional o esporádica en un 22%(11),así mismo los niños que realizan entrenamiento físico varias veces por semana 20%(10) y los niños que son casi completamente inactivo en un 18%(9).

GRAFICA 5

FACTORES GENÉTICOS INFLUYEN EN EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SANTO TOMÁS DE AQUINO", SAN JUAN DE MIRAFLORES - PAMPLONA ALTA.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 5:

Los factores genéticos influyen en el sobrepeso y la obesidad en niños de 8 a 10 años de la institución educativa "santo Tomás de Aquino", presentando que los niños tienen familiares consanguíneos con obesidad en un 60% y además cuentan con familiares con obesidad en un 58%.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

En relación al Objetivo General, se buscó determinar los factores de riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad en niños de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017, donde se encontró que en mayor porcentaje se presenta en el factor hábitos alimentarios en un 78 % , seguido del factor actividad física en un 70% y en menor porcentaje los factores genéticos en un 66%. Coincidiendo con ALAVA Panchana, Alexander Andrés (2014-2015). En conclusión: *“Con lo cual se concluyó que los estudiantes que no practicaban deporte tenían 3,61 veces más riesgo de presentar sobrepeso y obesidad que los que sí practicaban algún deporte. Sin embargo no se evidenció una relación estadísticamente significativa con el resto de variables, sin embargo; el consumo de frutas más de 4 veces a la semana se comportó como factor protector de obesidad y sobrepeso. Finalmente se llevó a cabo la socialización y la propuesta con los padres de familia para impartir una guía de recomendaciones para corregir los hábitos alimentarios y de actividad física”.*

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar el estado nutricional en los niños de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, el estado nutricional en mayor porcentaje se presenta un nivel normal en un 54 %(27), seguido del nivel factor sobrepeso en un 28% (14) y en menor porcentaje el nivel delgado en un 18% (9).Coincidiendo con VICENTE Sánchez, Belkis; GARCÍA Karen, GONZÁLEZ Hermida, Alina Esther, SAURA Naranjo Carmen Emilia. (2014). *“Conclusiones: un alto por ciento de los niños son obesos desde edades tempranas de sus vidas”.*

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar el tipo de dieta es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, teniendo presente los siguientes casos presentados: a veces durante la semana consumen postres, dulces, refrescos en un 58% , también a veces durante la semana consumen proteínas en un 57%, además a veces en la semana consumen fibra avena, frijol en un 55%, en su hogar no cocinan en un 56% y en la semana no consumen leguminosa lentejas, garbanzos en un 55%. Coincidiendo con ROMERO Otárola, Soledad; ROMERO Mayhua, Rosa. (2016). "Conclusiones: Se encontró que entre Alimentos no saludables publicitados y sobrepeso de preescolares de menor nivel nacional existe asociación estadísticamente significativa, lo que para este estudio lo convierte en un factor asociado al sobrepeso".

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar que la actividad física es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la institución educativa "santo Tomás de Aquino", san juan de Miraflores - pamplona alta, donde hemos encontrado que en mayor porcentaje los niños de 8 a 10 años realizan actividad física regular varias veces al mes en un 40% (20), seguido de los niños que realizan alguna actividad física o deportiva ocasional o esporádica en un 22%(11), así mismo los niños que realizan entrenamiento físico varias veces por semana 20%(10) y los niños que son casi completamente inactivo en un 18%(9). Coincidiendo con PRESTON Emma; PROOCHISTA Arianall, PENNY Mary. (2014). "Conclusiones: Este estudio muestra una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y materna en el Perú. A diferencia de los hallazgos en muchos países de ingresos altos, los resultados en Perú indican que los niños de hogares más ricos tenían más probabilidades de tener sobrepeso u obesidad que aquellos de hogares más pobres. Además, hay algo particularmente

obesogénico sobre el ambiente de Lima que merece una investigación más profunda, y varios temas clave a tener en cuenta al apuntar futuras intervenciones e investigaciones”.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

En relación al Objetivo específico cuatro, se buscó determinar los factores genéticos influyen en el sobrepeso y la obesidad en niños de 8 a 10 años de la institución educativa "santo Tomás de Aquino", presentando que los niños tienen familiares consanguíneos con obesidad en un 60% y además cuentan con familiares con obesidad en un 58%. Coincidiendo con PERCCA Paitán, Yovana Erica. (2014). “Conclusiones: Se encontró que entre Alimentos no saludables publicitados y sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica existe asociación estadísticamente significativa, lo que para este estudio lo convierte en un factor asociado al sobrepeso y obesidad infantil en ese departamento”. Coincidiendo además con ANGULO Fernández Ruth Lilibeth.(2012).“Conclusiones: Los hábitos dietéticos y la actividad física son factores de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad en los niños estudiados”.

CONCLUSIONES

PRIMERO

La presente investigación tiene como título: Los factores de riesgo de sobrepeso asociado a la obesidad en niños de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, Lima, 2017, donde se encontró que en mayor porcentaje se presenta en el factor hábitos alimentarios, seguido del factor actividad física y en menor porcentaje los factores genéticos.

SEGUNDO

Con respecto a la dimensión el estado nutricional en los niños de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, el estado nutricional en mayor porcentaje se presenta un nivel normal, seguido del nivel factor sobrepeso y en menor porcentaje el nivel delgado.

TERCERO

Con respecto a la dimensión el tipo de dieta es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la institución educativa "Santo Tomás de Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta, teniendo presente los siguientes casos presentados: a veces durante la semana consumen postres, dulces, refrescos, también a veces durante la semana consumen proteínas, además a veces en la semana consumen fibra avena, frijol , en su hogar no cocinan y en la semana no consumen leguminosa lentejas, garbanzos.

CUARTO

Con respecto a la dimensión la actividad física es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la institución educativa "santo Tomás de Aquino", san juan de Miraflores - pamplona alta, donde hemos encontrado que en mayor porcentaje los niños de 8 a 10 años realizan actividad física regular varias veces al mes, seguido de los niños que realizan alguna actividad física o deportiva ocasional o esporádica, así mismo los niños que realizan entrenamiento físico varias veces por semana y los niños que son casi completamente inactivo.

QUINTO

Con respecto a la dimensión los factores genéticos influyen en el sobrepeso y la obesidad en niños de 8 a 10 años de la institución educativa "santo Tomás de Aquino", presentando que los niños tienen familiares consanguíneos con obesidad y además cuentan con familiares con obesidad.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Realizar capacitaciones mediante seminarios y talleres a las personas responsables de los niños de 8 a 10 años, como son los tutores, asesores, auxiliares y padres de familia, acerca de la importancia de una alimentación nutritiva y no caer en distorsiones como los factores de riesgo de sobrepeso asociados con la obesidad.

SEGUNDO

Realizar campañas y ferias sobre alimentación nutritiva que les permita a los niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa Santo Tomas de Aquino, conocer las características y propiedades de los alimentos ricos en proteínas y vitaminas.

TERCERO

Promover actividades culturales y deportivas en los niños de 8 a 10 años que les permita participar de forma individual o en equipo en la práctica de actividades con movimientos, como son los ejercicios físicos, práctica de vóley básquetbol y fútbol para mantener una vida saludable desde la formación de los niños.

CUARTO

Promover reuniones familiares a través de la escuela de padres, ferias nutricionales, para fomentar la participación de la familia y sensibilizar sobre la prevención de la obesidad en sobrepeso en los niños de 8 a 10 años. Además presentando el proyecto de escuelas saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Heindel JJ, Newbold R, Schug TT. Endocrine disruptors and obesity. *Nat Rev Endocrinol.* 2015;11(11):653-61
2. Vicente Sánchez Belkis, García Karen, González Hermida Alina, Saura Naranjo Carmen Emilia. Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. *Rev. Finlay [revista en Internet].* 2017 Mar [citado 2017 Oct 11]; 7(1): 47-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100007&lng=es.
3. Altamirano NF, Altamirano MM, Valderrama A, Montesinos H. La evaluación del crecimiento. *Acta Pediátr Mex [revista en Internet].* 2014 [citado 11 Oct 2017]; 35(3): [aprox. 11p]. Disponible en: <http://www.actapediatricademexico.org>
4. Quintana EM, Salas MP, Cartín M. Índice de masa corporal y composición corporal con deuterio en niños costarricenses. *Acta Pediatr Mex [revista en Internet].* 2014 [citado 11 Oct 2017]; 35(3): [aprox. 12p]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000300003
5. Puente Perpiñán Magali, Ricardo Falcón Tania R., Fernández Díaz Raymundo R. Factores de riesgo relacionados con la obesidad en niñas y niños menores de 5 años. *MEDISAN [Internet].* 2013 Jul [citado 2017 Oct 19]; 17(7): 1065-1071. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700006&lng=es.
6. Reilly JJ, Wilson D. Obesidad en la niñez. La obesidad, definida como un exceso de grasa en el cuerpo con aumento de la morbilidad, es cada vez más

- común en niños y adolescentes. BJM. 2006 [citado 11 Oct 2017]; 333. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=44269>
7. Hernández Triana M, Ruiz Álvarez V. Obesidad, una epidemia mundial. Implicaciones de la genética. Rev Cubana Invest Biomed. 2007[citado 11 Oct 2017]; 26(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002007000300010
 8. SANCHEZ GUEVARA, SM. Efectividad de una Intervención Educativa sobre prevención de la obesidad infantil en el conocimiento y prácticas de las madres de niños preescolares. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Lima – Perú. 2012.
 9. MARÍN K, OLIVARES S, SOLANO P, MUSAYÓN Y. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundario de un colegio nacional. Rev enferm Herediana. [Internet] 2017 [citado 2017 Oct 11]; 4(2):64-70.
 10. Huerta Benel, R; Campos Campos, S; Cruzado, L (2012). Insatisfacción corporal en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia medida con el *Body Shape Questionnaire*. Neuropsiquiatr 75. 2012 (3).
 11. Rangel Caballero, L.G, Rojas Sánchez, L.Z y Gamboa Delgado, E.M. Sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física. Nutr Hosp. 2015, vol 31 (2).
 12. GARRIDO CEDILLO, C.M. Relación del autoconcepto y el índice de masa corporal (IMC), en una muestra de estudiantes universitarios por género masculino y femenino. Int. med. cienc. act. fis. deporte. 2016 Junio.
 13. Carrasco; R; Fernando Y Baldeon. Manual E. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes adolescentes ecuatorianos del área urbana. ALAN (ONLINE). 2011, vol 58, n.2.

14. Garay Sánchez, G. Sobre peso y obesidad en el universitario: Implicaciones en la consejería. Rev Griot, Diciembre 2011, vol 4, n° 1.
15. Ríos Saldaña, R; Estilo de vida y obesidad en estudiantes universitarios: una mirada con perspectiva de género. Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVIII, Mayo 2015.
16. Rangel Caballero, L.G, Rojas Sánchez, L.Z y Gamboa Delgado, E.M. Sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física. Nutr Hosp. 2015, vol 31 (2).
17. OMS. Sobrepeso y Obesidad (Internet). Disponible en: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-obesidad-exceso-peso/>. Acceso Oct 10, 2016.
18. MONGE DI NATALE J. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2007.
19. MACIAS A, GORDILLO L, CAMACHO E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2012 Sep [citado 11 Oct 17]; 39(3): 40-43. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>.
20. SANCHEZ GUEVARA, SM. Efectividad de una Intervención Educativa sobre prevención de la obesidad infantil en el conocimiento y prácticas de las madres de niños preescolares. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Lima – Perú. 2012.
21. Quispe E. Conocimientos de los padres sobre la prevención de la obesidad en escolares en una Institución Educativa de Lima – 2014 [Tesis Para optar el

Grado Académico de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Enfermería.

ANEXOS

	<p>Pamplona Alta.</p> <p>Identificar si la actividad física es el factor que más influye en el sobrepeso y la obesidad de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta.</p> <p>Estimar si los factores genéticos influyen en el sobrepeso y la obesidad en niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta.</p>		<p>Socioculturales</p>		
--	---	--	------------------------	--	--

ANEXO 2
INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR FACTORES DE RIEGO DE SOBREPESO
Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"SANTO TOMÁS AQUINO", SAN JUAN DE MIRAFLORES - PAMPLONA ALTA

Introducción:

Buenas (os) tardes (días), soy estudiante Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en esta oportunidad me encontramos recolectando información a través de este cuestionario, con el objetivo de determinar los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 8 a 10 años de la Institución Educativa "Santo Tomás Aquino", San Juan de Miraflores - Pamplona Alta. Por lo cual solicito su colaboración y atención contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas, su respuesta es muy valiosa para el estudio, será anónimo, es decir no llevara nombres y se mantendrá en secreto absoluto.

Muchas gracias por su participación.

Instrucciones:

Lea con atención las preguntas y responda con total sinceridad. Si no puede contestar una pregunta o si la pregunta no tiene sentido para usted, por favor pregunte a la persona que le entregó el cuestionario.

A continuación se presenta una serie de preguntas a los que deberá usted responder.

I. Datos generales

a) Alumno:

- Edad: _____ años
- Estatura: _____ cm Peso: _____ Kg.
- IMC: _____ Kg/m Cintura: _____ cm.

b) Padre o Madre

- Edad: _____ años
- Estatura: _____ cm. Peso: _____ Kg.
- IMC: _____ Kg/m Cintura: _____ cm.
- Fue parto o cesárea: parto _____ cesárea _____

c) Madre trabaja: si () no ()

d) Padre trabaja: (si () no ()

e) Quien cuida al escolar:

f) Tuvo lactancia materna exclusiva: si no

g) Ingreso económico

- a. Muy bajo.....menos de 500
- b. Bajo.....menos de 900
- c. Medio.....menos de 1200
- d. Medio alto.....más de 1500
- e. Alto.....más de 2500

II. Encierre en un círculo la respuesta correcta

A. HABITOS ALIMENTARIOS

1. ¿Cuántas veces por semana come frutas y verduras?

- a) Todos los días
- b) Cuatro veces por semana
- c) Menos de cuatro veces por semana

2. ¿Consumes algún tipo de fibra (avena, frijol, fruta) a la semana?

- a) Todos los días
- b) Cuatro veces por semana
- c) Menos de cuatro veces por semana

3. En su hogar cocina:

- a) Asado y hervido
- b) Con Aceite
- c) Manteca o mantequilla

4. ¿Cuántas veces por semana consume alimentos ricos en azúcares y grasas (refrescos, dulces, postres, pizza, hamburguesas, hot dogs, sopas instantáneas, etc.)?

- a) Todos los días
- b) 3 o 4 veces por semana
- c) Menos de tres veces por semana

5. ¿Cuántas veces por semana consume leguminosas (lentejas, habas, garbanzo, etc.)?

- a) Todos los días
- b) Cuatro veces por semana
- c) Menos de cuatro veces por semana

6. ¿Cuántas veces por semana consume proteínas?

- a) Todos los días
- b) Cuatro veces por semana
- c) Menos de cuatro veces por semana

B. ACTIVIDAD FÍSICA

7. ¿Cuál de las siguientes posibilidades describe mejor su actividad durante su tiempo libre?

- a) Casi completamente inactivo (leer, actividades televisión, ir al cine, manejar computadora, jugar Xbox, Play etc.)

- b) Alguna actividad física o deportiva ocasional o esporádica (caminar o pasear en bicicleta, actividades recreativas de ligero esfuerzo, etc.).
- c) Actividad física regular varias veces al mes (correr, natación, juegos de equipo, etc.)
- d) Entrenamiento físico varias veces por semana

C. FACTORES GENETICOS

8. ¿En la familia existen personas con obesidad?

- a) Si
- b) No

9. ¿Si su contestación fue afirmativa que parentesco tiene con el niño?

- a) Abuelo
- b) Padres
- c) Hermanos