



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

**“INDICADORES POSITIVOS DE ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL DE
MADRES DE ESTUDIANTES CON OBESIDAD EXOGENA DE 4TO Y
5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NACIONAL “JOSE MARÍA ARGUEDAS” SAN JUAN DE
MIRAFLORES AGOSTO-NOVIEMBRE 2014”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO LICENCIADA EN ENFERMERIA

BACHILLER: YAURI MARTÍNEZ, FIDELA KATHERINE

LIMA - PERÚ

2017

**“INDICADORES POSITIVOS DE ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL
DE MADRES DE ESTUDIANTES CON OBESIDAD EXOGENA DE
4TO Y 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA NACIONAL “JOSE MARÍA ARGUEDAS” SAN JUAN
DE MIRAFLORES AGOSTO-NOVIEMBRE 2014”**

RESUMEN

La Presente investigación planteo como **problema**: ¿Cuál es el mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas **Su objetivo** Determinar el mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas”. **Metodología**. Esta investigación es de tipo, no experimental, y transaccional. **Resultado fue**: El mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas es el de interacción personal con un 70%, esto se debe a que las madres muestran un cierto reconocimiento de los problemas de la obesidad de sus hijos ,buscando una relación con los demás para el bienestar de la familia e hijos el segundo es el de adaptación social con 20% y por último auto concepto con un 10% **Conclusión** El nivel de indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto es medio con un 45% y alto con 35% esto se debe a que las madres asumen contundentemente la obesidad de sus hijos y factores de riesgo a que conlleva dicho sobrepeso, asimismo vemos un 20% bajo

Palabras clave: obesidad, factor de riesgo, psicosocial

SUMMARY

The present research poses as a problem: What is the greatest positive indicator of psychosocial adaptation of Mothers of students with exogenous obesity of the 4th and 5th grade of the National Educational Institution José María Arguedas Its objective Determining the greatest positive indicator of psychosocial adaptation of Mothers of students with exogenous obesity in the 4th and 5th grade of the National Educational Institution "José María Arguedas". Methodology. This research is of type, non-experimental, and transactional. The highest positive indicator of psychosocial adaptation of Mothers of students with exogenous obesity in 4th and 5th grade of the National Educational Institution "José María Arguedas is the one of personal interaction with 70%, this is due to the fact that Mothers show a certain recognition of the problems of obesity of their children, seeking a relationship with others for the welfare of the family and children. The second is the social adaptation with 20% and finally self concept with 10% Conclusion The level of Positive indicator of psychosocial adjustment of mothers of students with exogenous obesity in the self-concept dimension is average with 45% and high with 35%. This is due to the fact that the mothers strongly assume the obesity of their children and risk factors that it entails Overweight, we also see a 20%

Key words: obesity, risk factor, psychosocial

INDICE

| | Pág. |
|---|------|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | i |
| RESUMEN | ii |
| ABSTRAC | iii |
| ÍNDICE | v |
| INTRODUCCIÓN | |
| | |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 2 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 2 |
| 1.3.1. Objetivo general | 2 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 3 |
| 1.4. Justificación del estudio | 3 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 4 |
| | |
| CAPITULOII: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 5 |
| 2.2. Base teórica | 9 |
| 2.3. Definición de términos | 17 |
| 2.4. Hipótesis | 18 |
| 2.5. Variable | 18 |
| 2.5.1. Definición conceptual de la variable | 18 |
| 2.5.2. Definición operacional de la variable | 18 |
| 2.5.3. Operacionalización de la variable | 19 |

| | |
|---|----|
| CAPITULOIII: METODOLOGIA | |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación | 20 |
| 3.2. Descripción del ámbito de la investigación | 21 |
| 3.3. Población y muestra | 21 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 22 |
| 3.5. Validez y confiabilidad del instrumento | 22 |
| 3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos | 22 |
| | |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 24 |
| | |
| CAPÍTULO V: DISCUSION | 28 |
| | |
| CONCLUSIONES | 29 |
| | |
| RECOMENDACIONES | 30 |
| | |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 32 |
| | |
| ANEXOS | |
| Matriz | |
| Instrumento | |

INTRODUCCIÓN

La obesidad es una problemática que en estos últimos años ha tenido un crecimiento vertiginoso, especialmente en los países desarrollados, situación que no es ajena en el Perú, Ante este panorama la población estudiantil también se ha mostrado afectada, los hábitos alimenticios adquiridos en los Instituciones Educativas no han hecho más que promover la obesidad, con la premiosidad de venta de comida rápidas de bajo costo y exceso en grasa

Para la investigación se busca determinar la adaptación de las madres de los estudiantes con obesidad, buscando de esta manera determinar cuáles son las características psicosociales que permiten a las madres de estos niños enfrentar esta problemática que da como resultado la obesidad en los estudiantes, este estudio es descriptivo de tipo cualitativo para llegar a la demostración de la hipótesis planteada que pertenece al **Área III: Salud Comunitaria en Enfermería, línea 1 Estudios del cuidado de enfermería en la protección y promoción de la salud en la población, alimentación y Nutrición**, en el cual se utilizó la teoría de **Callista Roy**. Finalmente veremos un pequeño contenido de cada capítulo:

En el capítulo I se muestra el planteamiento del problema, se selecciona los objetivos de la investigación, la justificación del estudio y las limitaciones que se presentaran en el desarrollo de la investigación. **En el capítulo II** se presenta todo el marco teórico conceptual, en la cual se respalda la investigación, también se muestra la definición de los términos técnicos, la conceptualización de las hipótesis, y la definición de las variables. **En el capítulo III** se desarrolló el tipo y diseño de la investigación, también la descripción, la identificación de la población estudiada y la elección de la muestra con la cual se desarrollara la investigación. **En el capítulo IV** se va desarrollar los resultados de la investigación mediante gráficos y tablas e interpretación. **En el capítulo V** se va desarrollar las discusiones de la investigación de los resultados, las conclusiones se desarrolla

en relación con los objetivos, las recomendaciones se desarrolla con enfoque al centro educativo a poder desarrollar el modelo de adaptación en las madres.

CAPÍTULO I : EI PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS considera que la obesidad y el sobrepeso son un grave problema de Salud Pública y que han alcanzado proporciones epidémicas a escala mundial, afectando a más de 1000 millones de personas adultas con sobrepeso de las cuales más de 100 millones son obesos. Además cada año fallecen más de 2.8 millones de personas a causa de la obesidad o del sobrepeso, siendo el quinto factor de riesgo de funciones mundiales.

La adaptación es una de las habilidades más desarrolladas del ser humano, ya que es el único con ser vivo que ha tenido la capacidad de adaptarse medios y situaciones, de naturaleza fisiológica, social y emocional ante este panorama la concepción social de la obesidad, ha provocado que las personas marquen a los individuos obesos con diversos prejuicios que carecen de fundamentos racionales trayendo como consecuencia la marginación social, decremento de la autoestima y de la calidad de vida .Aunque la obesidad es fácil de identificar clínicamente, es sumamente difícil distinguirlas repercusiones que produce en el aspecto psicológico y es una inevitable controversia el hecho de que no existe una definición única de obesidad, sino múltiples.

Para el análisis de la problemática de la obesidad exógena en estudiantes de primaria, no basta centrarse en el organismo como sistema biológico, sino que es indispensable analizar los aspectos psicológicos, sociales y culturales que implica. Algunos autores refieren que las mayores consecuencias de la obesidad infantil son de origen psicológico, a pesar de que todavía no está clara la relación entre la obesidad y algún síndrome psicológico conductual de características propias, sin embargo parece ser más común encontrar alteraciones de la personalidad y problemas psiquiátricos en personas obesas que en las de peso normal⁽¹⁾

Por otro lado el rol que cumple la madre en desarrollo de la obesidad exógena en los menores de edad especialmente en los estudiantes de primaria es muy significativa ya que se encarga de brindar una dieta balanceada y saludable y la planificación de la actividad diaria que realiza el estudiante y otros múltiples factores, como la actividad física, por todo ello el problema de la obesidad exógena en el Perú no está siendo investigada y no existen datos que expliquen las causas a pesar que la obesidad es un factor de riesgo para múltiples enfermedades y en los niños al iniciarse prematuramente se incrementa la posibilidad de riesgo en el futuro. ⁽²⁾

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas”.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel del indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas.
2. Determinar el nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión adaptación social del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.
3. Determinar el nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión interacción personal del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es importante porque es un problema de salud pública en los estudiantes en edad escolar con obesidad exógena, ya que muchas madres no conocen la enfermedad y sus factores de riesgo a futuro, en la investigación evaluaremos los hábitos alimenticios del estudiante de acuerdo a la edad y la actividad física que realiza a diario, reconocer la interacción entre madre e hijo el concepto que tiene la madres de sus hijos con obesidad.

Las madres de estudiantes con obesidad exógena podrán reconocer los factores y modos de adaptación para poder afrontar el problema de obesidad infantil.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

- La primera limitación sería, el poco tiempo de las madres de los estudiantes con obesidad exógena de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.
- La segunda limitación sería la escasa literatura científica sobre la adaptación de las madres de los estudiantes con obesidad exógena
- La tercera limitación sería la dificultad para contactar a todas las madres del centro educativo para la selección de la muestra
- La cuarta limitación sería los escasos de tiempo que brinda la institución educativa para realizar el trabajo de investigación.
- La quinta limitación sería el desinterés que muestra las madres de los estudiantes por el problema de la obesidad de sus hijos.
- La sexta limitación sería la ausencia de instrumentos válidos y confiables que permitan una adecuada recolección de datos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Antecedentes Internacionales

González R, Castañeda O, López C, Brito O. Intervención Familiar para el manejo del Sobrepeso y la Obesidad en Escolares (2014, México). El manejo de la obesidad es complejo y debe ser multidisciplinario, los tratamientos conductuales para el control de la infancia la obesidad se basan en la familia; éstas tienen un alto grado de eficiencia. Se ha argumentado que cuando los niños y sus padres son el objetivo principal de los cambios de comportamiento, como grupo, los resultados de pérdida de peso por lo general son mejores. El objetivo de este estudio fue establecer el efecto de una intervención basada en la familia para reducir el peso de los estudiantes con sobrepeso u obesidad. En el método se desarrolló un Estudio cuasi-experimental en escolares de 6 a 12 años de edad, a partir de una unidad de medicina familiar en Ciudad Obregón, Sonora, México. El grupo de intervención correspondió a 30 niños en edad escolar con sobrepeso u obesidad, y uno o ambos de sus padres con sobrepeso u obesidad; el grupo de control incluyó a 30 niños en edad escolar con sobrepeso u obesidad, y los padres con un peso normal. *“La intervención de la familia es fundamental para el tratamiento del sobrepeso y obesidad en escolares.”*⁽³⁾

a

Contreras O, Baptista M, Arvidsson D. niños colombianos con sobrepeso y obesidad necesitan apoyo motivacional adicional en la escuela para realizar actividad física (2011, Colombia). Para esta investigación el objetivoes para investigar la asociación de tiempo de pantalla y la actividad física (PA) con la auto eficacia para PA, motivación intrínseca para PA y la calidad relacionada con la salud de la vida (CVRS) en escolares colombianos de los barrios con desventajas socioeconómicas y comparar estas variables entre los niños o con peso normal (NW), sobrepeso (SP) y obesidad (OB). En el método en 678 niños en edad escolar (10-14 años), el tiempo de pantalla (TV + vídeo-juegos + ordenador) y el número de días de estar físicamente activo ≥ 60 minutos se auto-reporte. Se utilizaron escalas multi-ítem para evaluar el auto eficacia para PA y la motivación intrínseca para PA. El KIDSCREEN-27 se utilizó para evaluar la CVRS. *“Los escolares con sobrepeso y obesidad de los barrios socioeconómicamente desfavorecidos necesitan apoyo motivacional adicional para llevar a cabo la mejora de la salud-PA a experimentar un mayor bienestar físico.”*⁽⁴⁾

Shafaghik, Shariff ZM, Taib MN, Jabbari H. Índice de Masa Corporal de los padres se asocia con los adolescentes con sobrepeso y obesidad en Mashhad (2014, Irán). El Objetivo de este estudio transversal se llevó a cabo para determinar la prevalencia del sobrepeso y la obesidad entre escolares de secundaria los niños y niñas de 12 a 14 años en la ciudad de Mashhad, Irán y su asociación con el índice de masa corporal de los padres. El Método de un total de 1.189 escolares de secundaria los niños (579 varones y 610 mujeres) de edades comprendidas entre 12-14 años de edad fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio polietápico estratificado. Todos los adolescentes se realizaron mediciones de peso y altura. Hogares información socio-demográfica y el peso y la talla de los padres se auto-reportados por los padres. Los adolescentes fueron clasificados como con sobrepeso u obesidad basada en el IMC para la edad Z-score. La regresión logística multivariable (MLR) determinó la relación entre el IMC de los padres y los adolescentes con

sobrepeso y obesidad. Resultados: La prevalencia global de sobrepeso y la obesidad entre escolares de secundaria los niños en Mashhad fue de 17,2% y 11,9%, respectivamente. Una mayor proporción de varones (30,7%) que en (27,4%) mujeres los niños con sobrepeso u obesidad. IMC de los niños se relacionó significativamente con los padres IMC ($p < 0,001$), el sexo ($p = 0,02$), el orden de nacimiento ($p < 0,01$), el nivel de los padres la educación ($p < 0,001$), el estado del padre de empleo ($p < 0,001$), y el ingreso familiar ($p < 0,001$). MLR mostró que el IMC del padre se asoció significativamente con el IMC masculino (OR: 2,02) y el índice de masa corporal femenino (OR: 1,59), mientras que el IMC de la madre se asoció significativamente con el IMC femenino sólo (OR: 0,514). *“Con alta prevalencia de sobrepeso / obesidad entre la población de la investigación en comparación con estudios previos en Irán podría estar relacionado con el estilo de vida cambiante de la población. La fuerte relación con los padres IMC se relaciona probablemente con una combinación de factores genéticos y de estilo de vida. Estrategias para abordar la infancia la obesidad deben considerar la interacción de estos factores.”*⁽⁵⁾

Nacionales

Rosad M, Silvera V, Calderón J. Prevalencia de Sobrepeso en y Obesidad en niños escolares (2011, Lima). El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia de obesidad en niños escolares de seis a diez años del distrito de Cercado de Lima. Material y Métodos. El estudio se llevó a cabo en cuatro instituciones educativas de nivel primario del Cercado de Lima, las cuales fueron seleccionadas al azar. La población estudiada fue de 600 escolares, de seis a diez años de edad, de ambos sexos (300 del sexo masculino y 300 del sexo femenino), distribuidos en cinco grupos etarios. Los valores del índice de masa corporal (IMC) fueron analizados según las tablas del CDC, teniendo como valores diagnóstico entre percentil 85 y 95 para sobrepeso y percentil más de 95 para obesidad. *“La conclusión del estudio indica que: existe una*

elevada prevalencia de sobrepeso (22,0%) y obesidad (22,8%) en los escolares del Cercado de Lima.⁽⁶⁾

Dongo Álvarez D, Sánchez Abanto J, Gómez Guizado T, Tarqui Mamani

C.El sobrepeso y la obesidad prevalencia y factores determinantes sociales de sobrepeso en la población peruana (2010, Lima). El objetivo de investigación es estimar la prevalencia de exceso de peso, la obesidad y los factores determinantes sociales de sobrepeso en la población peruana. Material y método un estudio de corte transversal se llevó a cabo, que incluía miembros de la familia de los hogares de la muestra de la Encuesta Nacional de Hogares, 2009-2010. Se utilizó un muestreo aleatorio y estratificado polietápico. La muestra incluyó 69 526 miembros; las mediciones antropométricas se realizaron sobre la base de la metodología internacional. Para evaluar el sobrepeso y la obesidad, el peso para la talla (niños <5 años), índice de masa corporal para la edad (niños y adolescentes se utilizaron 5-19 años), y el IMC para los adultos. Un análisis de muestras complejas se realizó en SPSS y el factor de ponderación se ajustó. Estadística descriptiva y regresión logística se calcularon con un intervalo de confianza del 95%. Resultados El sobrepeso y la obesidad fueron mayores en los adultos jóvenes (62,3%) y menor en niños <5 años de edad (8,2%). Los factores sociales determinantes de sobrepeso por grupos de edad fueron: no ser pobre (niños <5 años de edad, niños de 5-9 años de edad, adolescentes y ancianos), que viven en las zonas urbanas (niños <5 años de edad, adolescentes, adultos jóvenes, adultos y ancianos) y ser mujer (niños de 5-9 años de edad, adultos y ancianos). *“El sobrepeso y la obesidad son de hecho un problema de salud pública en el Perú. Al no ser pobres y que viven en zonas urbanas son factores determinantes sociales de sobrepeso entre los peruanos.”*⁽⁷⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

Obesidad

La obesidad es una condición en el estado de salud de un individuo caracterizada por el exceso de grasa en su organismo. Las reservas naturales de energía, que en el ser humano se almacenan en el tejido adiposo, se incrementan hasta niveles elevados y esto provoca un aumento del peso del cuerpo.

La obesidad generalmente está determinada por el índice de masa corporal (IMC), aunque existen otras medidas como el índice broca o la circunferencia de cintura. El IMC es una relación entre el peso de una persona y su estatura. Se diagnostica obesidad cuando dicho índice supera el valor de 30.

Además de constituir un problema en si misma, la obesidad es perjudicial porque se convierte en un factor de riesgo para enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial, las patologías cardíacas e incluso algunos tipos de cáncer.

La obesidad forma parte del síndrome metabólico es decir de la conjunción de varias enfermedades o factores de riesgo en un mismo individuo que aumentan la posibilidad de que este padezca alguna enfermedad cardiovascular o diabetes mellitus.

El origen de esta enfermedad puede deberse a varias causas, entre las que se encuentran las genéticas, ambientales o psicológicas entre otras. Es evidente que el estilo de vida individual y de los hábitos personales influye notablemente. Un consumo excesivo de nutrientes y una vida sedentaria han provocado la aceleración de la obesidad en las sociedades occidentales en los últimos años hasta el punto de que la Organización Mundial de la Salud ha denominado la “epidemia del siglo XXI”.⁽⁸⁾

Factores de riesgo para la salud

Además de constituir un problema en si misma, la obesidad es perjudicial porque se convierte en un factor de riesgo para otras enfermedades. Forma parte del síndrome metabólico, es decir de la conjunción de varias enfermedades o factores de riesgo en un mismo individuo que hacen que aumente la posibilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular o diabetes mellitus.

El riesgo que conlleva la obesidad aumenta a medida que lo hace su grado o su IMC. Con un IMC elevado la probabilidad de padecer ciertas enfermedades coronarias aumenta. Entre dichas enfermedades podemos destacar las cardiovasculares, la diabetes, determinadas enfermedades del aparato locomotor como la artrosis y algunos canceres también la obesidad incrementa la mortalidad.

En algunos casos la relación de la obesidad con otras enfermedades depende de la distribución del tejido adiposo. Así la obesidad androide o central supone un factor de riesgo más importante que la obesidad ginecoide que es considerada menos peligrosa.

Junto a las consecuencias físicas la obesidad puede traer asociadas consecuencias psicológicas como depresión, ansiedad además puede contribuir al rechazo social.

Obesidad infantil.- los niños en gran parte por influencia de sus padres abandonan los hábitos saludables e alimentación y se ven afectados por un cambio en el estilo de vida. Las actividades de ocio que implican ejercicio físico poco a poco se ven reemplazados por otras costumbres como ver la televisión o jugar con videojuegos. Por otra parte el origen de la obesidad infantil puede tener también un componente genético de modo que un niño con padres con sobrepeso tendrá más probabilidades de padecer sobrepeso.

No hablamos de casos aislados, si no que en la actualidad millones de menores se ven afectados por la obesidad en todo el mundo.

Los peligros de la obesidad infantil son básicamente los mismos que los de la obesidad en la población adulta pudiendo provocar en el niño problemas físicos o patologías (diabetes, colesterol, hipertensión) y problemas psicológicos (depresión, rechazo social, baja autoestima). Otro de los riesgos de que los menores padezcan obesidad es que estos niños se conviertan en un futuro en adultos obesos, lo que a lo largo plazo podría implicar una disminución de la esperanza de vida.

Los niños y adolescente que hoy en día tienen sobrepeso son obesos se convertirán en adultos que con solo 35 o 40 años ya presentan los riesgos y problemas cardiovasculares propios de una persona de 60 años. El estudio evidencia que las consecuencias de la obesidad infantil se verán a largo plazo pues el problema que ahora esta en cierto modo latente se ira desarrollando poco a poco.

Debido a que la obesidad infantil tiene su principal causa en el estilo de vida y los hábitos de los menores, modificando estos factores se puede combatir eficazmente la obesidad. Inculcar a los hijos unos buenos hábitos alimenticios y fomentar la actividad física puede ser de gran ayuda para luchar contra la obesidad y prevenir problemas de sobrepeso futuros.

El estilo de vida, principal causa de la obesidad

Aunque las causas de la obesidad son múltiples la mayoría de estudios están de acuerdo en señalar que su principal origen se encuentra en la combinación de un consumo excesivo de calorías y un estilo de vida sedentario. Si bien la obesidad puede ser debida a muchos otros factores, estos dos se perfilan como la causa principal de la aceleración de la obesidad en las sociedades occidentales desde los últimos años del siglo xx hasta nuestros días.

Por norma general las personas aumentan de peso cuando reciben más calorías de las que su cuerpo necesita o es capaz de quemar, cuando esto ocurre se debe principalmente a dos factores, por su parte porque existe un gran exceso de consumo y por otra porque el ejercicio físico es insuficiente.

El estilo de vida de las sociedades occidentales se caracteriza cada vez más por el sedentarismo, el estrés y la falta de tiempo han provocado un abandono progresivo de ciertos hábitos saludables. Por ejemplo cada vez mas gente come productos precocinados que tienen por lo general muchas mas grasas que las preparadas con ingredientes frescos, además también es habitual fuera de casa en establecimientos de comidas rápidas.

Tipos de obesidad exógena y endógena

Según su origen la obesidad puede clasificarse en exógena y endógena. La obesidad exógena es aquella que se debe a un exceso en la alimentación o a determinados hábitos sedentarios. En cambio la obesidad endógena es debida a problemas endocrinos o metabólicos del individuo.

La obesidad exógena es la más común y no está causada por ninguna enfermedad del organismo sino que está provocada por los hábitos de cada persona. Este tipo de obesidad contribuye aproximadamente entre el 90 y 95 % de todos los casos de obesidad lo que significa que la mayoría de personas que padezcan obesidad no lo hacen por motivos patológicos si no por un adecuado régimen de alimentación o estilo de vida. En ocasiones no se trata únicamente de que haya una alimentación excesiva si no de que hay una falta de gasto de energía y por tanto se produce un desajuste entre ingerido y lo quemado.

El estilo de vida ha cambiado drásticamente, además de comer más se quema menos calorías, y esto de como consecuencia una obesidad provocada por la conjunción de una alimentación excesiva y la falta de ejercicio.

Por su parte la obesidad endógena está provocada por problemas endocrinos y es menos frecuente pues solo entre un 5 y un 10 % de los obesos lo son debido a estas causas. Este tipo de obesidad es debida a problemas como el hipotiroidismo, el síndrome de Cushing, problemas con la insulina, la diabetes, el síndrome de ovario poli quístico o el hipogonadismo entre otros. ⁽⁹⁾

Como medir

Existen diferentes métodos y fórmulas que le permitirán averiguar cuál es tu peso y poder comprobar si padeces obesidad.

El IMC es el método más práctico para clasificar los diferentes estados nutricionales, ya que permite conocer aproximadamente el estado de cada individuo en una escala que contempla desde la situación de desnutrición hasta la obesidad. Se calcula realizando una división de la masa corporal medida en kilogramos entre el cuadrado de la estatura expresada en metros.

La siguiente tabla propuesta por la Organización Mundial de la Salud, ofrece una interpretación de los diferentes valores que pueden resultar del cálculo del IMC. Así se considera que en intervalo comprendido entre 18.5 y 25 el individuo se encuentra en una situación saludable. Un IMC inferior a 18.5 implicaría malnutrición o algún problema de salud, mientras que un IMC superior a 25 indicaría un problema de sobrepeso. A partir de 30 se considera que un individuo padece obesidad a partir de 40 se clasifica como obesidad mórbidas. Para la población infantil existe un IMC específico que diferencia entre las distintas edades y entre ambos sexos.

Teoría de Callista Roy

Roy nació en los Ángeles en 1939, y se graduó en 1963. Desarrolló la teoría de la adaptación ya que en su experiencia en pediatría quedó impresionada por la capacidad de adaptación de los niños. Las bases teóricas que utilizó fueron.⁽¹⁰⁾

Concepto de Hombre: Considera al hombre un ser bio-psico-social en relación constante con el entorno que considera cambiante. El hombre es un complejo sistema biológico que trata de adaptarse a los cuatro aspectos de la vida:

- La fisiología
- La autoimagen
- La del dominio del rol

El hombre, según C. Roy, debe adaptarse a cuatro áreas, que son:

Las necesidades fisiológicas básicas: Esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.

La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.

El dominio de un rol o papel: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado. Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene.

Interdependencia: La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.

Concepto de Salud: Respecto a la Salud, considera como un proceso de adaptación en el mantenimiento de la integridad fisiológica, psicológica y social.

Concepto de la Enfermería: La define como un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo.

C. Roy establece que las enfermeras, para cumplir su objetivo de promover la adaptación del individuo en las cuatro áreas enunciadas anteriormente, deben realizar dos tipos de acciones:

- La valoración, cuyo fin es definir la situación del paciente en la salud-enfermedad.
- La intervención directa sobre el paciente, ayudándole a responder adecuadamente.

Estas acciones se realizan dentro de un proceso de cuidados que comprende las fases de:

- Valoración
- Planificación
- Actuación
- Evaluación

Callista hace una diferenciación entre enfermería como ciencia y enfermería práctica, significando que la segunda se enfoca con el propósito de ofrecer a los individuos un servicio que fomente positivamente su salud.

“Modelo de Adaptación”

Enfermería.- Es requerida cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia. Crecimiento, reproducción y dominio.

Presunciones y valores.- El ser humano es un ser biopsicosocial en interacción constante con el entorno. Esta interacción se lleva a cabo por medio de la adaptación que, para Roy, consiste en la adaptación de las 4 esferas de la vida:

- **Área fisiológica.** Circulación, temperatura, oxígeno, líquidos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
- **Área de autoimagen.** La imagen que uno tiene de sí mismo.
- **Área de dominio del rol.** Los diferentes papeles que un ser humano cumple a lo largo de su vida.
- **Área de independencia.** Interacciones positivas con su entorno, en este caso, las personas con las que intercambia influencias que le procuran un equilibrio de su autoimagen y dominio de roles.

El ser humano, a su vez, se halla en un determinado punto de lo que denomina el «continuum» (o trayectoria) salud-enfermedad. Este punto puede estar más cercano a la salud o a la enfermedad en virtud de la capacidad de cada individuo para responder a los estímulos que recibe de su entorno. Si responde positivamente, adaptándose, se acercará al estado de salud, en caso contrario, enfermará.

La salud es un estado y un proceso de ser y llega a ser integrado y global. Esta se puede ver modificada por los estímulos del medio, que para Callista son:

- **Estímulos focales.** Cambios precipitados a los que se ha de hacer frente. Por ejemplo, un proceso gripal.
- **Estímulos contextuales.** Todos aquellos que están presentes en el proceso. Por ejemplo, temperatura ambiente
- **Estímulos residuales.** Son los valores y creencias procedentes de experiencias pasadas, que pueden tener influencia en la situación presente. Por ejemplo, abrigo, tratamientos caseros.

2.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS

- **Obesidad.-** Es tener demasiada grasa corporal en el transcurso del tiempo por el exceso consumo de calorías y la falta de ejercicios físicos.
- **Indicadores.-** Los indicadores son variables que intentan medir u objetivar en forma cuantitativa o cualitativa, sucesos colectivos (especialmente sucesos biodemográficos) para así, poder respaldar acciones políticas, evaluar logros y metas.
- **Auto-concepto.-** Es un conjunto d características (físicas, intelectuales, afectivas, sociales, etc.) que conforma la imagen que tiene de sí mismo. Este concepto de sí mismo no permanece estático sino que va desarrollando y construyendo gracias a la intervención de factores cognitivos y la interacción social.
- **Desempeño de rol.-** Está vinculado a la función o papel que cumple alguien o algo. Se conoce como rol social al conjunto de comportamientos y normas que una persona, como actor social, adquiere y aprehende de acuerdo a estatus en la sociedad. Se trata, por lo tanto de una conducta esperada según el nivel social y cultural.

2.4. HIPOTESIS

Hipotesis General

El mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas” es la interacción personal

Hipotesis Especificas

- El nivel del indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas. Es alto
- El nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión adaptación social del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.es bajo
- El nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión interacción personal del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.es medio

2.4. VARIABLES DE LA INVESTIGACION

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Variable: Adaptación psicosocial de la madre

Son aquellas características psicológicas que permiten afrontar adecuadamente los problemas sociales, tales como búsqueda de ayuda profesional, el conocimiento del tema de la obesidad y mejorar el estilo de vida del estudiante.

Adaptación psicosocial considera las actitudes y disposiciones de la madre.

2.4.2. Definición operacional de la variable

Es aquella madre que acepta el problema de la obesidad de su hijo, busca solucionar el problema y busca desarrollar mecanismo que enfrenten el problema de salud de sus hijos con obesidad exógena.

2.4.3. Operacionalización de la variable

| | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------|--------------|
| Adaptación Psicosocial | AUTO-CONCEPTO | Identidad personal | Ordinal | Cuantitativo |
| | | Identidad física | | |
| | | Sentimientos | | |
| | | Creencias | | |
| | ADAPTACIÓN SOCIAL | Confianza | | |
| | | Desenvolvimiento | | |
| | | Seguridad | | |
| | INTERACCIÓN PERSONAL | Búsqueda de afecto de afecto | | |
| | | Búsqueda de atención | | |
| | | Comunicación | | |

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Investigación

Este es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo pues se recolectaran datos o componentes sobre diferentes aspectos del personal de la organización a estudiar y se realizará un análisis y medición de los mismos.

La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, Según Fernández y Baptista (2005).⁽¹¹⁾

Esta investigación es de tipo, no experimental, y transaccional.

No experimental porque no hay manipulación de la variable, y es transaccional descriptivo porque tiene como objetivo indagar incidencias y valores en lo que se manifiestan una o más variables dentro del enfoque cuantitativo, consiste en medir o ubicar un grupo de personas u objetos en determinados contextos, proporcionando su descripción.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizara en la institución educativa nacional José María Arguedas de san Juan de Miraflores, con los grados de 4to y 5to grado de primaria, la institución cuenta con buena infraestructura, con docentes k se

interesan en el desarrollo de la investigación para evaluar el estado psicosocial de las madres de los alumnos con obesidad exógena, la institución cuenta con puestos donde los alumnos consume los alimentos en la hora del refrigerio, podemos evaluar que tipo de alimento prepara para la buena nutrición de los alumnos.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población está conformada por las madres de estudiantes de 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas”

Muestra:

La muestra se es de tipo censal y está conformada por las Madres de estudiantes del 4to y 5to grado de primaria, seleccionadas intencionalmente a criterio del investigador y están conformadas por 70 madres.

Criterios de inclusión:

- Madre de estudiante de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas”
- Madre de estudiante con obesidad
- Madres sin trastornos , psicológicos y psiquiátricos
- Madres de estudiantes con trastornos del desarrollo y retardo mental
- Madres o tutoras menores de 60 años

Criterios de Exclusión:

- Madre de estudiante de la otra institución educativa
- Madre de estudiante sin obesidad
- Madres con trastornos psicológicos y psiquiátricos
- Madres o tutoras mayores de 60 años

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se elaboró el “Cuestionario de adaptación Psicosocial de Madres de estudiantes con obesidad Exógena” consta de 3 dimensiones y evalúa la psicosocial de las madres de estudiantes con obesidad exógena.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez:

La validez del instrumento se define como mide lo que debe medir, y el instrumento se validó a través del juicio de expertos, mediante la prueba binomial.

Confiabilidad:

La confiabilidad se conceptúa como la obtención de los mismos resultados cuando el instrumento se aplica en diversos momentos, estadísticamente se aplicara el alfa de Cronbach. Al instrumento diseñado “Cuestionario de adaptación Psicosocial de Madres de estudiantes con obesidad Exógena”.

| Estadísticos de fiabilidad | |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,710 | 21 |

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

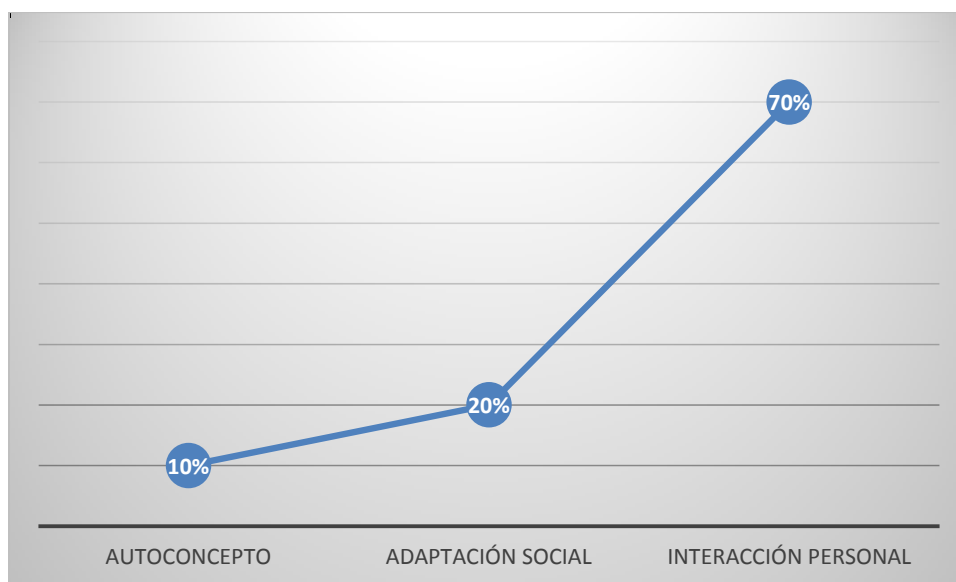
- Previo a la recolección de datos se solicitara la autorización de la directora de la Escuela Académica Profesional de enfermería Dr. Fernanda Gallegos de Bernaola. Así mismo se solicitara los primeros respectivos al director de institución educativa nacional José María Arguedas para la aplicación del instrumento.
- Se coordinara con los docentes, auxiliares y APAFA de padres de familia para realizar reuniones para realizar las actividades de secones educativas a las madres.
- La recolección de datos se realizara desde el mes de septiembre hasta octubre del 2014, según cronograma establecido el instrumento será

entregado a las madres de los estudiantes del 4to y 5to grado de primaria para ser llenados por ellos en un espacio de 20 – 25 minutos aproximadamente el tiempo por la cual el encuestador se encontrara presente para aclarar dudas en relación a las preguntas.

- Posteriormente se elaborara una base d datos para que puedan ser vaciados y procesados mediante el programa estadístico SPSS 21.
- Se realizara la prueba de normalidad de kolmogrof para determinar si la prueba estadística será para métrica o no para métrica, así mismo para los resultados estadísticos descriptivo se utilizara tablas de frecuencias y grafico de sectores con sus respectivos análi

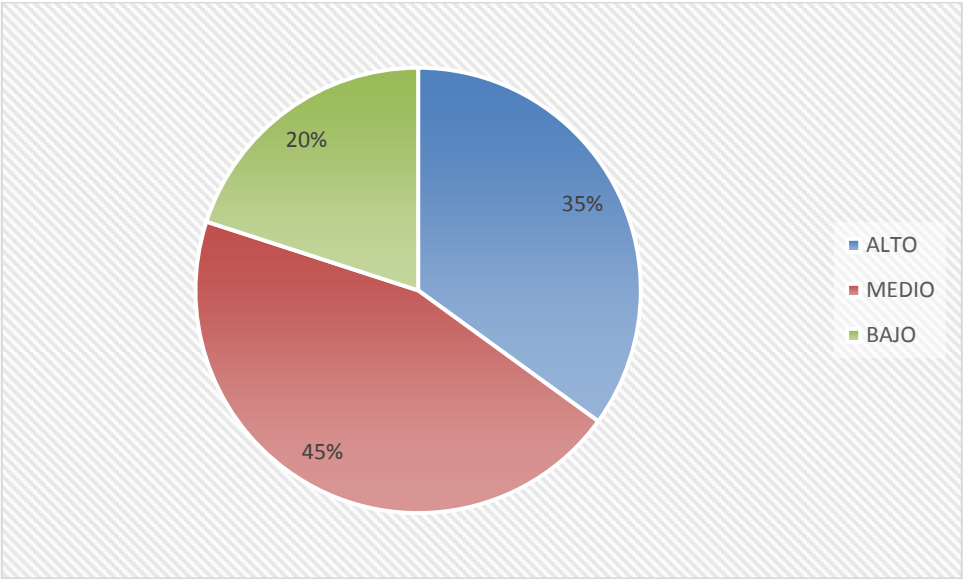
RESULTADOS

Grafico 1: Indicadores positivos de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas”.



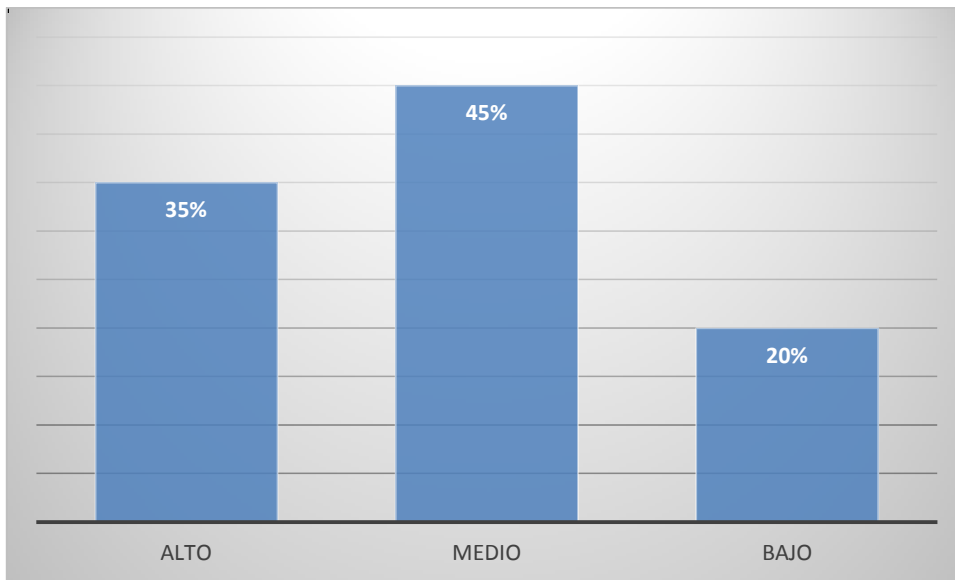
Análisis: El mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas es el de interacción personal con un 70%, esto se debe a que las madres muestran un cierto reconocimiento de los problemas de la obesidad de sus hijos, buscando una relación con los demás para el bienestar de la familia e hijos el segundo es el de adaptación social con 20% y por último auto concepto con un 10%

Grafico 2: Nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas.



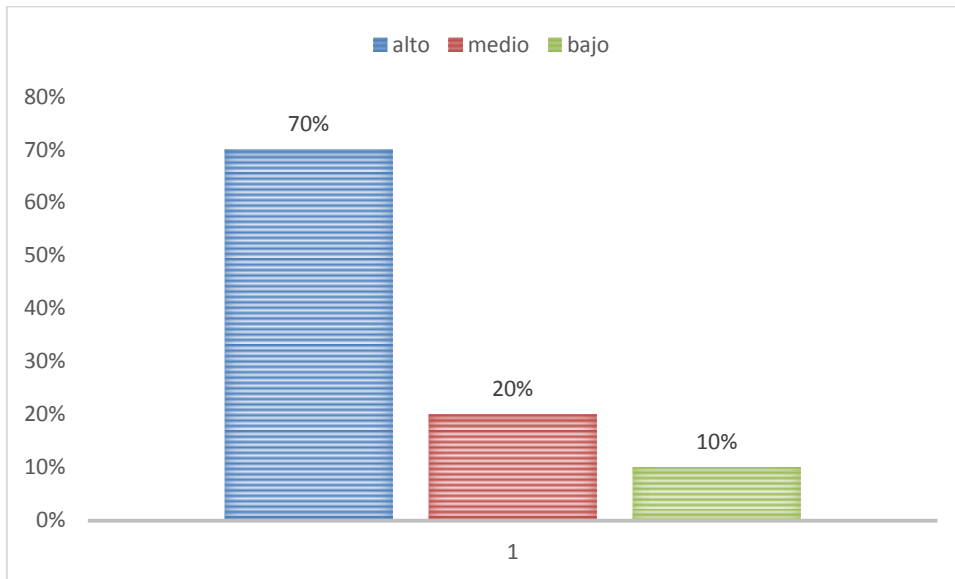
Análisis: El nivel de indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto es medio con un 45% y alto con 35% esto se debe a que las madres asumen contundentemente la obesidad de sus hijos y factores de riesgo a que conlleva dicho sobrepeso, asimismo vemos un 20% bajo

Grafico 3: Nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión adaptación social del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.



Analisis: observamos que la tendencia continua vemos que el 45% muestran un nivel medio de adaptación psicosocial en la dimensión adaptación social y 35% alto esto se debe por el desenvolvimiento en el entorno fortaleciendo la confianza y relación con su familia, asimismo 5tbvsr43 vemos un 20% bajo

Grafico 4: Nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión interacción personal del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.



Análisis: en el análisis estadístico individual de la dimensión interacción personal se demuestra un nivel de adaptación psicosocial 70% mientras que un 20% medio y un 10%bajo

CONCLUSIONES

1. El mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas es el de interacción personal con un 70%,esto se debe a que las madres muestran un cierto reconocimiento de los problemas de la obesidad de sus hijos ,buscando una relación con los demás para el bienestar de la familia e hijosel segundo es el de adaptación social con 20% y por último auto concepto con un 10%
2. El nivel de indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto es medio con un 45% y alto con 35% esto se debe a que las madres asumen contundentemente la obesidad de sus hijos y factores de riesgo a que conlleva dicho sobrepeso, asimismo vemos un 20% bajo
3. Concluimos que el 45%muestran un nivel medio de adaptación psicosocial en la dimensión adaptación social y 35% alto esto se debe por el desenvolvimiento en el entorno fortaleciendo la confianza y relación con su familia, asimismo 5tbvsr43 vemos un 20% bajo
4. Finalmente en el análisis estadístico individual de la dimensión interacción personal se demuestra un nivel de adaptación psicosocial 70% mientras que un 20% medio y un 10%bajo

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que en la institución educativa convoque a nuestras estudiantes del últimos ciclo a realizar talleres informativos sobre una adecuada alimentación para sus niños
2. Es necesario realizar charlas y dinámicas con las madres de familia previa coordinación con las tutoras sobre como reforzar la personalidad de sus niños con obesidad
3. Es recomendable obtener una entrevista con el director y la dueña de la cafetería del colegio para brindar una información nutricional de una alimentación adecuada en la venta de producto
4. Se debe realizar material adecuado a fin de informar a los niños de que es lo que deben consumir elaborar con ellos mismos campañas de loncheras saludables

DISCUSIÓN

- **En el grafico 1::** El mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas es el de interacción personal con un 70%, esto se debe a que las madres muestran un cierto reconocimiento de los problemas de la obesidad de sus hijos , buscando una relación con los demás para el bienestar de la familia e hijos el segundo es el de adaptación social con 20% y por último auto concepto con un 10% estos resultados son similares a **González R, Castañeda O, López C, Brito O.** Intervención Familiar para el manejo del Sobrepeso y la Obesidad en Escolares (2014, México).El manejo de la obesidad es complejo y debe ser multidisciplinario, los tratamientos conductuales para el control de la infancia la obesidad se basan en la familia; éstas tienen un alto grado de eficiencia. Se ha argumentado que cuando los niños y sus padres son el objetivo principal de los cambios de comportamiento, como grupo, los resultados de pérdida de peso por lo general son mejores. El objetivo de este estudio fue establecer el efecto de una intervención basada en la familia para reducir el peso de los estudiantes con sobrepeso u obesidad. En el método se desarrolló un Estudio cuasi-experimental en escolares de 6 a 12 años de edad, a partir de una unidad de medicina familiar en Ciudad Obregón, Sonora, México. El grupo de intervención correspondió a 30 niños en edad escolar con sobrepeso u obesidad, y uno o ambos de sus padres con sobrepeso u obesidad; el grupo de control incluyó a 30 niños en edad escolar con sobrepeso u obesidad, y los padres con un peso normal. *“La intervención de la familia es fundamental para el tratamiento del sobrepeso y obesidad en escolares.”* ⁽³⁾

- **En el Grafico 2;** El nivel de indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto es medio con un 45% y alto con 35% esto se debe a que las madres asumen contundentemente la obesidad de sus hijos y factores de riesgo a que conlleva dicho sobrepeso, asimismo vemos u 20% bajoestos resultados son similares respecto a la investigación de **Rosad M, Silvera V, Calderón J.** Prevalencia de Sobrepeso en y Obesidad en niños escolares (2011, Lima). El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia de obesidad en niños escolares de seis a diez años del distrito de Cercado de Lima. Material y Métodos. El estudio se llevó a cabo en cuatro instituciones educativas de nivel primario del Cercado de Lima, las cuales fueron seleccionadas al azar. La población estudiada fue de 600 escolares, de seis a diez años de edad, de ambos sexos (300 del sexo masculino y 300 del sexo femenino), distribuidos en cinco grupos etarios. Los valores del índice de masa corporal (IMC) fueron analizados según las tablas del CDC, teniendo como valores diagnóstico entre percentil 85 y 95 para sobrepeso y percentil más de 95 para obesidad. “La conclusión del estudio indica que: existe una elevada prevalencia de sobrepeso (22,0%) y obesidad (22,8%) en los escolares del Cercado de Lima. (6)

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS.La Obesidad en América Latina. Panamá:Boletín 2011; (31): 50-54.
2. Pajuelo J.Obesidad en el Perú un problema a Enfrentar, FMH-UNMSM 2011; (10): 65-69.
3. GonzálezR, CastañedaO, LópezC, Brito O. Intervención Familiar para el manejo del Sobrepeso y la Obesidad en Escolares. 2da edición. México: McGraw-Hill; 2012.
4. Contreras O, Baptista M, Arvidsson D.Colombianos niños con sobrepeso y obesidad necesitan apoyo motivación adicional en la escuela para realizar la salud para la actividad física. Bogotá: UNC 2014. p. 101-109.
5. Shafaghik, Shariff ZM, Taib MN, Jabbari H. Índice de Masa Corporal de los Padres se Asocia con los Adolescentes con Sobrepeso y Obesidad en Mashhad.Irán: NUI 2014. p. 4-15.
6. Rosad M. Silvera V. Calderón J. Prevalencia de Sobrepeso en y Obesidad en niños escolares, Perú: PUCP 2011. p. 67-80.
7. Dongo D, Sánchez J, Gómez T, Tarqui C.El sobrepeso y la obesidad prevalencia y factores determinantes sociales de sobrepeso en la población peruana, Perú: UNMSM 2010. p. 34-40.
8. Ferreyra L. Clasificación del Sobre Peso y la Obesidad. España:ISP 2007. p. 25-45.
9. SEEDO. Para la Evaluación del Sobrepeso y la Obesidad y el Establecimiento de criterios de intervención Terapéutica. Med Clin. (Barc) 2007; 128 (5): 128-184.
- 10.REDALYC. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan (Colombia) 2002; 2 (2): 1923.
11. Hernández R, Fernández E y Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta edición. México: McGraw-Hill; 2005.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: "INDICADORES POSITIVOS DE ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL DE MADRES DE ESTUDIANTES CON OBESIDAD EXÓGENA DE 4TO Y 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL "JOSE MARÍA ARGUEDAS" SAN JUAN DE MIRAFLORES", LIMA, MARZO – AGOSTO 2014.

AUTORA. KATHERINE YAURI MARTINEZ

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | NIVELES | |
|--|---|---|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--|
| <p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional "José María Arguedas"?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO: ¿Cuál es el concepto que tienen las madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas?</p> <p>¿Cuál es la interacción personal que tiene las madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas?</p> <p>¿Cuál es la adaptación social que tiene las madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL Determinar el mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional "José María Arguedas"</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Determinar el nivel del indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión auto-concepto del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional "José María Arguedas. 2. Determinar el nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión adaptación social del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas. 3. Determinar el nivel indicador positivo de adaptación psicosocial de madres de estudiantes con obesidad exógena en la dimensión interacción personal del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas.</p> | <p>HIPOTESIS GENERALES El mayor indicador positivo de adaptación psicosocial de las Madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional "José María Arguedas" es la interacción personal</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICOS El nivel del concepto de sus hijos, que tienen las madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Nacional "José María Arguedas, medio</p> <p>El nivel de interacción personal con sus hijos, que tiene las madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas, es alta</p> <p>La adaptación social con sus hijos, que tiene las madres de estudiantes con obesidad exógena del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional José María Arguedas, es Medio</p> | <p>Adaptación Psicosocial</p> | <p>AUTO-CONCEPTO</p> | <p>ADAPTACIÓN SOCIAL</p> | <p>INTERACCIÓN PERSONAL</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Alto • Moderado |
| <p>VARIABLE</p> | <p>DIMENSIONES</p> | <p>INDICADORES</p> <p>Identidad personal</p> <p>Identidad física</p> <p>Sentimientos</p> <p>Creencias</p> <p>Confianza</p> <p>Desenvolvimiento</p> <p>Seguridad</p> <p>Búsqueda de afecto de afecto</p> <p>Búsqueda de atención</p> <p>Comunicación</p> | | | | | |

| METODOLOGÍA | POBLACIÓN | INSTRUMENTO | CRONOGRAMA | | | | | | PRESUEPUESTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|-----|-----|--|--|--|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------------|---|--|--|--|--|---------------------------------|--|---|---|---|--|----------------------------------|--|--|--|--|---|---|--|-------|-------------|-----------|------|--------------|-----|------------|-----|-------|-----|--------------|-------------|
| <p>El Método de a utilizar en esta investigación es cuantitativo.</p> <p>Tipo de Investigación</p> <p>Este es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo pues se recolectaran datos o componentes sobre diferentes aspectos del personal de la organización a estudiar y se realizará un análisis y medición de los mismos</p> <p>La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Esta investigación es de tipo, no experimental, y transaccional.</p> <p>No experimental porque no hay manipulación de la variable, y es transaccional descriptivo porque tiene como objetivo indagar incidencias y valores en lo que se manifiestan una o más variables dentro del enfoque cuantitativo, consiste en medir o ubicar un grupo de personas u objetos en determinados contextos, proporcionando su descripción.</p> | <p>POBLACIÓN</p> <p>La población está conformada por las madres de estudiantes de 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa Nacional “José María Arguedas”.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Para la selección de la muestra no se necesita realizar el cálculo probabilístico de la población debido a que la población es reducida, es por ello, siendo la selección de la muestra no probabilística por conveniencia debido a la facilidad y disponibilidad de la población que comprende la investigación. Lo cual representa un total de 70 madres.</p> | <p>INSTRUMENTO</p> <p>Se elaboró el “Cuestionario de adaptación Psicosocial de Madres de estudiantes con obesidad Exógena” consta de 3 dimensiones y evalúa la psicosocial de las madres de estudiantes con obesidad exógena</p> <p>La validez</p> <p>La validez del instrumento se define como mide lo que debe medir, y el instrumento se validó a través del juicio de expertos, mediante la prueba binomial.</p> | <table border="1" data-bbox="1104 137 1733 528"> <thead> <tr> <th data-bbox="1104 137 1323 220">2014</th> <th data-bbox="1330 137 1406 220">AGO</th> <th data-bbox="1413 137 1489 220">SET</th> <th data-bbox="1496 137 1572 220">OCT</th> <th data-bbox="1579 137 1655 220">NOV</th> <th data-bbox="1662 137 1733 220">DIC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1104 225 1323 331">INICIO DE PROYECTO</td> <td data-bbox="1330 225 1406 331">x</td> <td data-bbox="1413 225 1489 331"></td> <td data-bbox="1496 225 1572 331"></td> <td data-bbox="1579 225 1655 331"></td> <td data-bbox="1662 225 1733 331"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1104 336 1323 419">ELABORACIÓN DEL PROYECTO</td> <td data-bbox="1330 336 1406 419"></td> <td data-bbox="1413 336 1489 419">x</td> <td data-bbox="1496 336 1572 419">x</td> <td data-bbox="1579 336 1655 419">x</td> <td data-bbox="1662 336 1733 419"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1104 424 1323 528">SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO</td> <td data-bbox="1330 424 1406 528"></td> <td data-bbox="1413 424 1489 528"></td> <td data-bbox="1496 424 1572 528"></td> <td data-bbox="1579 424 1655 528"></td> <td data-bbox="1662 424 1733 528">x</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | 2014 | AGO | SET | OCT | NOV | DIC | INICIO DE PROYECTO | x | | | | | ELABORACIÓN DEL PROYECTO | | x | x | x | | SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO | | | | | x | <table border="1" data-bbox="1765 150 2128 520"> <thead> <tr> <th data-bbox="1765 150 1973 233">RUBRO</th> <th data-bbox="1980 150 2128 233">COSTO SOLES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1765 237 1973 292">Asesorías</td> <td data-bbox="1980 237 2128 292">1000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1765 296 1973 351">Bibliografía</td> <td data-bbox="1980 296 2128 351">200</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1765 355 1973 410">Materiales</td> <td data-bbox="1980 355 2128 410">200</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1765 414 1973 469">Otros</td> <td data-bbox="1980 414 2128 469">500</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1765 474 1973 520">TOTAL</td> <td data-bbox="1980 474 2128 520">1900</td> </tr> </tbody> </table> | | RUBRO | COSTO SOLES | Asesorías | 1000 | Bibliografía | 200 | Materiales | 200 | Otros | 500 | TOTAL | 1900 |
| 2014 | AGO | SET | OCT | NOV | DIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INICIO DE PROYECTO | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELABORACIÓN DEL PROYECTO | | x | x | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO | | | | | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RUBRO | COSTO SOLES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asesorías | 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bibliografía | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Materiales | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Otros | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 1900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL DE MADRES DE ESTUDIANTES CON OBESIDAD EXÓGENA

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ **EDAD:** _____
FECHA: _____ **CENTRO EDUCATIVO:** _____

A continuación encontrará una serie de preguntas con dos opciones de respuesta, las cuales puede estar de acuerdo (**SI**) y en desacuerdo (**NO**). Coloque un aspa en la opción que individualmente según su opinión considere

| ITEMS | | | |
|----------------------------------|--|----|----|
| DIMENSIÓN (AUTOCONCEPTO) | | | |
| 1 | Le afecta el estado de obesidad de su hijo | SI | NO |
| 2 | Cree que su hijo está en el peso ideal para su edad | SI | NO |
| 3 | Le importa lo que digan de la obesidad de su hijo | SI | NO |
| 4 | Los sentimientos de su hijo son afectados por la burla de sus compañeros | SI | NO |
| 5 | Las creencias de salud positivas (dieta baja en grasa, actividad física, Etc.) han aumentado al tener un hijo con obesidad | SI | NO |
| DIMENSIÓN (ADAPTACIÓN SOCIAL) | | | |
| 6 | La confianza con las otras madres influye en la decisión de tolerar los hábitos de la obesidad | SI | NO |
| 7 | Su desenvolvimiento social ha contribuido para no enfrentarse adecuadamente a la obesidad | SI | NO |
| 8 | Su desenvolvimiento en el entorno ha fortalecido la confianza y relación con su familia | SI | NO |
| 9 | Se siente segura del entorno donde se desarrolla su hijo a pesar de su obesidad | SI | NO |
| DIMENSIÓN (INTERACCIÓN PERSONAL) | | | |
| 10 | Su hijo recibe una adecuada atención y afecto por parte de sus amigos | SI | NO |
| 11 | Usted brinda la atención especial a su hijo especialmente por su condición de obesidad | SI | NO |
| 12 | Existe comunicación entre Ud y su hijo sobre lo que se alimenta en su institución educativa | SI | NO |
| 13 | Desarrolla una adecuada identificación con los problemas y necesidades de su hijo | SI | NO |
| 14 | Mis creencias son favorables para la salud y cuidado físico de mi hijo | SI | NO |
| 15 | Me esfuerzo en buscar información para que mi familia y mi hijo tengan una vida más saludable | t | NO |
| 16 | El desempeño que tengo en mi relación con los demás es de buscar el bienestar de mi familia e hijos | SI | NO |
| 17 | Los valores que tiene son favorables a hábitos de vida saludables | SI | NO |
| 18 | Cree que realizar ejercicios ayudaría a que su hijo se encuentre más saludable | SI | NO |
| 19 | Considera al sobrepeso y obesidad como un problema que pone en riesgo la salud de su hijo | SI | NO |
| 20 | El concepto del estado Físico que tiene de su hijo es pensando siempre en su bienestar de salud | SI | NO |

ANEXO 3

PRUEBAS DE FIABILIDAD

| Juicio de expertos | Promedio |
|--------------------------------|-------------|
| 1.- Purizaca Curo Roxana | 70 % |
| 2.- Cóndor Crisóstomo Idalia | 67.8 % |
| 3.- Paz Guerrero Ivonne | 70.6 % |
| 4.- Romero de Rodríguez Eva | 63.9 % |
| 5.- Espichan Gambirazio Andrea | 82.7 % |
| 6.- Chahua Palomino María | 58 % |
| 7.- Zumaeta Rivera Mónica | 58.7 % |
| 8.- Zamudio Ore Isabel | 68.3 % |
| Promedio total | 68 % |

Esto significa que existe un 68% de confiabilidad en el instrumento.

Prueba de concordancia:

| CRITERIOS | JUICIO DE EXPERTOS | | | | | | | | TOTAL |
|--------------|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| 1 | 0.7 | 0.65 | 0.7 | 0.6 | 0.85 | 0.65 | 0.6 | 0.7 | 5.45 |
| 2 | 0.7 | 0.7 | 0.65 | 0.65 | 0.86 | 0.6 | 0.55 | 0.65 | 5.36 |
| 3 | 0.7 | 0.65 | 0.7 | 0.65 | 0.87 | 0.56 | 0.55 | 0.7 | 5.38 |
| 4 | 0.7 | 0.7 | 0.75 | 0.65 | 0.84 | 0.56 | 0.6 | 0.65 | 5.45 |
| 5 | 0.7 | 0.65 | 0.7 | 0.6 | 0.84 | 0.55 | 0.58 | 0.7 | 5.32 |
| 6 | 0.7 | 0.7 | 0.75 | 0.65 | 0.91 | 0.6 | 0.68 | 0.7 | 5.69 |
| 7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.65 | 0.86 | 0.65 | 0.6 | 0.7 | 5.56 |
| 8 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.65 | 0.84 | 0.5 | 0.55 | 0.7 | 5.34 |
| 9 | 0.7 | 0.65 | 0.7 | 0.65 | 0.87 | 0.55 | 0.6 | 0.65 | 5.37 |
| TOTAL | 6.3 | 6.1 | 6.35 | 5.75 | 7.74 | 5.22 | 5.31 | 6.15 | 48.92 |

$p = 0.68 \rightarrow$ El instrumento es confiable

