

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**PATRONES ALIMENTICIOS Y SOBREPESO EN ESCOLARES DEL NIVEL
PRIMARIO, INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR REYNA DE LA PAZ,
PISCO, ICA, 2017**

TESIS

PRESENTADO POR:

BACH. FLORES SARAVIA MARÍA GRACIELA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

ASESOR:

MAG. GLEDY GULNARA TORNERO TASAYCO

Lima, Perú

2018

DEDICATORIA

A Dios por brindarme siempre fortaleza y guiarme en mi camino.

A mi docente Magister Gledy Gulnara Tornero Tasayco, por su apoyo y asesoría de la presente investigación.

AGRADECIMIENTO

A la Institución Educativa Particular Reyna de La Paz, por permitir aplicar mi investigación y a los asesores de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, por su apoyo.

INDICE

	PAG.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	09
1.1.- Descripción de la realidad problemática	09
1.2.- Definición del Problema	10
1.3.- Objetivos de la investigación	11
1.4.- Finalidad e importancia	11
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	12
2.1.- Bases Teóricas	12
2.2.- Estudios Previos	19
2.3.- Marco Conceptual	22
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	24
3.1.- Formulación de Hipótesis	24
3.1.1.- Hipótesis General	24
3.1.2.- Hipótesis Específicas	24
3.2.- Identificación de Variables	24
3.2.1.- Clasificación de Variables	24
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	25
3.2.3.- Definición Operacional de variables	26
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	27
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	27
4.2.- Descripción del Método y Diseño	27
4.3.- Población Muestra y Muestreo	28
4.4.- Consideraciones Éticas	29

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
5.1.- Técnicas e Instrumentos	30
5.2.- Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos	30
CAPÍTULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	31
6.2.- Discusiones	43
6.3.- Conclusiones	45
6.4.- Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	52
MATRIZ DE CONSISTENCIA INSTRUMENTO BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 1 BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 2 CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	

RESUMEN

El estudio realizado presentó como objetivo medir la relación existente entre la variable patrones alimenticios y sobrepeso en los escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017. Siendo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional de corte transversal. La muestra seleccionada fue de 98 estudiantes. Para la medición de los datos se trabajó con la encuesta y dos cuestionarios, teniendo una confiabilidad de 0,881 y 0,887. Los resultados arrojaron que el 31.63% de los estudiantes tienen un nivel bueno según los patrones alimenticios, 45.92% un nivel regular y un 22.45% un nivel malo, se observó que un 29.59% tienen un nivel alto respecto al sobrepeso, el 50.00% un nivel medio y un 20.41% un nivel bajo. Por tal motivo se concluye que la variable patrones alimenticios se relaciona de manera directa y positiva con la variable sobrepeso. En la cual se recomienda al director de la institución educativa incorporar dentro de su plan operativo anual programas sostenidos dirigidos a los padres sobre alimentación saludable en los niños.

Palabras clave: Alimentación, sobrepeso, prevención.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between eating patterns and overweight in schoolchildren of the level of institution primary educational Particular Reyna peace, Pisco, Ica, 2017. Research is quantitative, the method was descriptive and correlational as described and associated with the relationship between two or more variables observed in reality, the design was correlational research cross-section. The study sample was conformed by 98 students. Survey was used as a technique for data collection and as instrument two questionnaires, which was a strong 0,881 and 0,887 reliability using Cronbach's alpha test. Results showed that the 31.63% of students have a good level with respect to the eating patterns, the 45.92% presents regular level and to 22.45 bad level, there is also evidence that the 29.59% % presented to the high level with respect to the variable overweight , the 50.00% perceive a level medium and to 20.41% at low level. Concluded that there is a correlation directly and positively between the variable food patterns and variable the overweight, according to the correlation of Spearman completo 0.698, taking a moderate result. It was recommended to the director of the educational institution incorporate within its annual operating plan sustained programmers for parents on healthy eating in children.

Key words: food, overweight, prevention.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud mencionó que el sobrepeso cuando se acumula grasa de manera excesiva o anormal, lo cual es perjudicial para la salud.

El Índice de Masa Corporal, indica la relación entre la talla y el peso la cual identifica el sobrepeso y la obesidad de los adultos. La cual se calcula al dividir el peso del individuo entre su talla al cuadrado. En lo niños que se encuentran entre los 5 a 19 años se puede definir al sobrepeso y obesidad como el índice de masa corporal, donde la desviación típica se encuentra por encima de la mediana según los patrones del crecimiento infantil establecida por la OMS. Así mismo en el 2016 se observó que más de 340, 000.000 de niños entre 5 a 19 años presentan sobrepeso, en la cual hubo un aumento en el sobrepeso y obesidad en el año 1975 al 2016 del 4% a 19%.

A nivel nacional el Perú está presentando un aumento en los niños de 5 a 9 años, a través de una encuesta realizada por el MINSA (Ministerio Nacional de Salud), donde se observa el inicio de un mal comportamiento nutricional y la vulnerabilidad a los alimentos no nutricionales. Reflejando en los adolescentes de 10 a 19 años un sobrepeso y una obesidad en 13.5% en hombres y 15% en mujeres.

Por ello investigación tiene por objeto es analizar los patrones alimenticios y la prevalencia del sobrepeso en la Institución Educativa Privada Reyna de la Paz en los alumnos del nivel primario, donde se realizó una encuesta con permiso del director y profesores encargados de los mismos.

El estudio se estructuro de la siguiente manera: Capítulo I: Contiene el planteamiento del problema; capítulo II: Marco teórico; Capítulo III: Hipótesis y variables; Capítulo IV: Metodología; Capítulo V: Técnicas e instrumentos de recolección de datos; Capítulo VI: Resultados y finalmente conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente se ha observado que en la mitad del siglo pasado la mayor cantidad de los países se ha presentado cambios en la población debido a la morbilidad y mortalidad y composición de la dieta, en la cual se han evaluado también la parte demográfica, epidemiológica y alimentación nutricional en la población.

Lo que determina el cambio de la nutrición infantil es el entorno del cambio de los países las cuales están en vía de desarrollo y urbanización, siendo esto el responsable en la aparición del sobrepeso y obesidad desde la infancia y vida adulta, siendo un riesgo en la vida en la aparición de enfermedades crónicas.

A nivel nacional el Perú se ha visto en un incremento en el sobrepeso y obesidad en la cual en el año 2007 al 2014 se incrementó de un 7.7% a 14.8%.

El efecto del sobrepeso y obesidad se da de manera de deterioro, la cual afecta el estado psicológico como la autoestima, las relaciones sociales, personales, académicas y entre otros. También se ve afectado la parte biológica presentándose enfermedades cutáneas, lípidas, ortopédicas y entre otras, así mismo enfermedades crónicas como cardiovasculares, diabetes, hipertensión que arriesgan la vida de la persona. Y en lo genómico perjudica a la sociedad respecto a los costos sanitarios que se generan.

Se puede realizar intervenciones antes que se dé el sobrepeso y obesidad a través de una buena alimentación y hábitos, en el cambio de

conducta, en la realización de actividades físicas, las cuales pueden aplicarse desde las instituciones educativas promoviendo el consumo saludable de alimentos a través de estrategias educativas.

La presente investigación busca generar evidencia sobre estos aspectos para los escolares del nivel primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz en Pisco – Ica, que a través de mis prácticas pre profesionales se ha evidenciado una alimentación inadecuada por parte de los escolares, se ha observado niños y niñas con sobrepeso, se observa que las madres al recoger a sus niños les traen dulces, golosinas y otros. De tal manera la investigación tiene por objeto medir la relación entre los patrones alimenticios y el sobrepeso en los estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

1.2.- Definición del Problema

Problema general

¿Qué relación existe entre los patrones alimenticios y el sobrepeso en los escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017?

Problemas específicos

¿Qué relación existe entre los patrones alimenticios en su dimensión frecuencia de consumo y el sobrepeso en los escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017?

¿Qué relación existe entre los patrones alimenticios en su dimensión cantidad de consumo y el sobrepeso en los escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017?

1.3.- Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los patrones alimenticios y el sobrepeso en los escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre los patrones alimenticios en su dimensión frecuencia de consumo y el sobrepeso en los escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

Determinar la relación que existe entre los patrones alimenticios en su dimensión cantidad de consumo y el sobrepeso en los escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

1.4.- Finalidad e importancia

El presente estudio tiene por finalidad evaluar los patrones alimenticios y su relación con el sobrepeso en los escolares de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, siendo dicho estudio importante puesto que a través de la aplicación de un instrumento de recolección de datos se podrá determinar cuántos escolares presentan un inadecuado patrón alimenticio y cuántos presentan sobrepeso.

Así mismo se podrán brindar medidas correctivas a través de la información brindada por el personal de enfermería, contribuyendo en la mejora de calidad vida en los escolares, y también en la alimentación que se lleva dentro y fuera del hogar y la importancia de la realización de actividades físicas.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1. Patrones Alimenticios

Según García, et al. (2008) refirió que: los hábitos alimenticios se dan en la familia, a través de los medios de comunicación y en la escuela, lo cual influye en la persona, en la conducta y en los hábitos.

Así mismo Busdiecker, et al. (2000) mencionó que: los hábitos alimenticios se desarrollan en el hogar a través de las costumbres enmarcado en padres e hijos.

Sin embargo, los hábitos alimentarios también abarcan la situación económica afectando el consumo de alimentos en los niños como de los adultos.

Por otra parte, la publicidad televisiva siendo un elemento manipulable para el niño, adquiriendo malos hábitos.

Respecto al colegio los docentes están a cargo respecto a la prevención, promoción que se llevan en los temas de ciencias naturales, en la cual se debe integrar temas de conocimiento y actitud de conductas saludables, donde los niños se motiven en llevar un estilo saludable de vida y evitando problemas alimenticios.

Dimensiones de la variable patrones alimenticios.

Dimensión frecuencia de consumo. Es el número de veces por día o semana que un individuo consume alimentos energéticos, constructores y reguladores o protectores. (17)

En la cual se tomaron los siguientes indicadores:

Alimentos energéticos. Proveen la energía necesaria para la realización de actividades físicas.

Alimentos Constructores. Forman la piel, músculos y otros tejidos, y favorecen en la cicatrización de heridas.

Alimentos reguladores o Protectores. Proveen nutrientes necesarios energéticos y reguladores lo cual mantienen el cuerpo funcionando.

Dimensión cantidad de consumo. Es la cantidad en gramos por día o semana que un individuo consume de manera naturales, de origen vegetal, mineral o animal, aportando energía y nutrientes en el organismo. (18)

En la cual se tomaron los siguientes indicadores:

Alimentos de Origen Animal. Son los derivados de los animales como carnes, leche, huevos, pescado y sus derivados.

Alimentos de Origen Vegetal. Son derivados de los vegetales como verduras, frutas, cereales, etc.

Alimentos de Origen Mineral. Son derivados de la tierra como el agua, sales minerales, etc. (18)

Los patrones alimenticios es un factor que contribuye en el crecimiento y desarrollo del niño.

El desarrollo de hábitos alimenticios es esencial para el beneficio del organismo.

2.1.2. Sobrepeso

Es un aumento de la masa corporal superando el valor establecido, en la cual se asocia a un aumento de la grasa, siendo perjudicial en la salud. (21)

Así mismo Londoño, et al. (2012) mencionó que:

Es una patología observándose un aumento excesivo de la grasa en el cuerpo siendo un problema para la salud, la cual se da por un desequilibrio energético. (22)

Formas para el cálculo de sobrepeso.

Mediante el IMC o índice de masa corporal: el IMC se calcula mediante la fórmula peso/altura. Por ejemplo, para una persona que mide 1.60 metros y pesa 70 kilos, su IMC sería: $(70 / (1.60 \times 1.60)) = 70 / 2.56 = 27.34$. Esto significa que la persona está dentro de los rangos normales pero muy cerca del sobrepeso.

Mediante la circunferencia de la cintura: se considera sobrepeso si la circunferencia de la cintura de una mujer mide más de 80 cm y la de un hombre más de 94 cm.

Mediante el índice cintura-cadera: Es la división del perímetro entre la cintura y la cadera que suele ser medida por un médico ya que implica muchas variables. (23)

Dimensiones de la variable sobrepeso

Dimensión Signos del Sobrepeso. Presenta como signo el IMC en aumento y se obtiene a través de medir una circunferencia en la cintura, donde se refleja que si el IMC es alto será perjudicial en la salud.

Signos se entiende como un método objetivo y objetivable.

Esta patología se mide entre los siguientes percentiles:

.Bajo peso: debajo del percentil 5.

Peso saludable: entre el percentil 5 y 85.

Sobrepeso: entre el percentil 85 y 95.

Obesidad: por encima del percentil 95.

Para lo cual se tomaron los siguientes indicadores:

Cantidad de grasa abdominal. Una alimentación basada en productos comestibles en vez de alimentos, carbohidratos refinados y pobre en grasas insaturadas es una de las causas principales no solo de la cantidad de acumulación de la grasa abdominal sino también de la obesidad en general. (24)

Aumento de peso. Es más cantidad de alimento que se ingiere en el cuerpo, produciendo un aumento en el peso. Un aumento de peso excesivo causado por comer demasiado y hacer poco ejercicio lleva a la adiposidad.

Presión arterial elevada. La presión se da en aumento cada vez que el corazón bombea hacia las arterias, y esto se da por un estrecho de las arterias pequeñas, esforzando al corazón a bombear. (25)

Valores de IMC. Sirve para determinar si usted o su hijo se encuentran bajo de peso, si tiene un peso saludable o presenta sobrepeso u obesidad.

Dimensión síntomas del sobrepeso. El síntoma es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada por un exceso de alimentación deficiente, o hábitos alimenticios que van en contra de la salud, estas pueden ser como cansancio, náuseas, somnolencia, dolor, etc.

En la cual se tomaron los siguientes indicadores:

Dificultad para respirar. Las personas con sobrepeso, obesas o muy por encima de su peso adecuada pueden sentir dificultad para respirar debido a que el exceso de peso presiona los pulmones y el diafragma, y como el corazón necesita naturalmente suministrar sangre a todo el cuerpo para oxigenarlo, el proceso complementario entre respiración y bombeo cardiaco se complica, haciendo que la respiración se haga más pesada. (27)

Fatiga. Tener una alimentación insuficiente o desequilibrada hace que las personas se sientan cansadas, desganadas y débiles. (27)

Presión arterial (HTA). Son enfermedades silenciosas que afecta a la persona en su mayoría, donde se refleja en personas en sobrepeso y en obesidad. (28)

Triglicéridos y colesterol altos. Los niveles elevados en la sangre de colesterol y triglicéridos se conocen como dislipidemias, los triglicéridos y el colesterol son un tipo de grasa que se encuentra

en la sangre y son esenciales para la vida, pero un exceso de ciertos lípidos puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares. (29)

La Educación para la salud y hábitos alimentarios.

La educación para la salud se da por la necesidad de brindar a las personas los medios necesarios para su bienestar en la salud, a través del cambio de conductas de riesgo. Teniendo como objetivo principal el diseño de programas de intervención con el fin de modificar creencias, costumbres y hábitos no saludables, promoviendo, protegiendo y fomentando la salud.

También fomenta hábitos alimentarios saludables con el fin de disminuir la presencia de la obesidad a través de una buena promoción de hábitos alimenticios y estilos de vida.

Valoración del estado nutricional.

Define conductas epidemiológicas y clínicas, abarcando varias prácticas dirigidas a varias personas respecto al diagnóstico nutricional.

Estudio de la alimentación y cálculo de ingesta.

Se da a través de una encuesta alimenticia dando respuesta al estado nutricional, la cual limita tiempo y demanda puesto que son costosas en su aplicación la cuales detectan los problemas que se presentan.

Examen físico.

El examen físico es la manera más común en la evaluación del estado nutricional, y forma parte habitual de la consulta pediátrica.

El desarrollo esquelético se valora a través de una radiografía que se toma en la mano de la muñeca izquierda, en la cual la suma de los puntos que se asignen a cada hueso se obtendrá la edad ósea. (33)

Evaluación antropométrica.

A través de las medidas antropométricas se puede estimar el crecimiento de la persona. Siendo las mediciones básicas el peso y la talla.

El peso del cuerpo identifica la masa del cuerpo total en el momento de la medición, la cual es la suma del tejido adiposo, magro, óseo y otros,

teniendo variaciones cada uno. Siendo un índice sensible en el estado nutricional. (34)

Por otro lado, la medición del crecimiento lineal se da por la talla sumando 4 componentes; pelvis, columna vertebral, piernas y cráneo. (35)

Indicadores:

Peso/edad. Es aquel indicador que determina la masa del cuerpo relacionado a la edad, se utiliza en la valoración nutricional siendo el peso un parámetro sensible y de evaluación fácil. Así mismo se puede obtener el déficit ponderal en las injurias de la nutrición. (36)

Talla/edad. La vida de un niño se ve reflejado según la estatura alcanzada en una determinada edad.

Una talla baja evidencia una desnutrición y un retraso en el desarrollo del niño, siendo la estatura pequeña un resultado patológico. (37)

Peso/talla. Determina el peso relativo en una talla y muestra la masa corporal y es muy relevante en la evaluación de los niños. Siendo un indicador no apropiado el peso relacionado a la talla en niños menores de 1 año.

El bajo P/T se manifiesta como la delgadez y desnutrición.

IMC. Se relación con el peso y la talla identificando el sobrepeso y obesidad.

2.1.3 Teoría de Enfermería

El estudio tomó como teoría la de Dorothea Orem, siendo lo más importante el autocuidado en la existencia del ser humano, la cual describe como las

personas se deben cuidar así mismas durante su vida, a través de los estilos de vida, bienestar y desarrollo.

Así mismo Orem definió el autocuidado como aquellas conductas que se presentan en distintas situaciones de la vida, dirigidas a las personas respecto a su entorno.

También el autocuidado relaciona no solo el aspecto físico de la persona sino lo psicológicos que lleva la persona en su conducta.

Dicha teoría explica que las personas poseen capacidades para conocer su propio autocuidado y satisfacerlo.

Por otro lado, la teoría describe las causas que limitan el autocuidado en las personas, en la cual si no se conoce no se podrá comprometer con las acciones del autocuidado, afectando su desarrollo y su calidad de vida.

El objetivo de esta teoría es aportar en la persona a llevar acciones en su autocuidado, logrando un desarrollo adecuado en sus conductas y hábitos de la vida y previniendo diversas enfermedades que afecten la salud.

2.2.- Estudios Previos

2.2.1. Estudios previos internacionales.

Trezzo (2014) presento un estudio acerca de la frecuencia de sobrepeso y obesidad en niños, teniendo por objetivo la identificación del sobrepeso y obesidad, siendo un estudio descriptivo y transversal. Se observó una significancia menor del 0.05 en relación a las variables, siendo aceptada la hipótesis.

Gonzales (2014) en su estudio acerca del sobrepeso y obesidad en escolares, siendo el objetivo determinar la prevalencia de dichas variables,

siendo un estudio de observación y transversal. Teniendo como resultados que la incidencia de obesidad fue menor de 4.59 por cada 100, niños y niñas, la población en estudio presentó edad media de 8.67 años, peso medio de 30.34 kg, estatura media de 1.32 m y un índice de masa corporal medio 16.48 kg/m².

Martínez (2013) en su estudio acerca de la obesidad infantil en España, siendo la obesidad un elemento relevante en la promoción de la salud, la cual se debe de implementar recursos necesarios para la realización de mediciones antropométricas aplicando criterios y diagnósticos consensuados que de una vez por todas faciliten el contraste regional, internacional y secular de las cifras de sobrecarga ponderal en la infancia.

Vázquez, et al. (2013) en su estudio respecto al sobrepeso y obesidad en niños de primaria, siendo un estudio transversal, se observó que el sobrepeso fue 22.3% y de obesidad, 18.4%. Prevalencia del consumo de alimentos chatarra, donde se concluye que el sobrepeso y la obesidad están asociados en familia incompleta, estilo de vida sedentaria, y consumo de alimentos chatarra.

Reyes y Garduño (2013) en su estudio respecto a la nutrición que llevan los estudiantes de la escuela primaria, teniendo por objetivo evaluar el estado nutricional, observándose un estado de nutrición normal, en cuanto a sobrepeso y obesidad al 21.9% de la población; con un 21.05% en sobrepeso y 0.8% en obesidad.

2.2.2 Estudios previos nacionales.

Contreras (2017) en su estudio acerca de estilo de vida y sobrepeso, obesidad en alumno, siendo un estudio descriptivo y transversal. En la cual se concluye que la frecuencia de Obesidad es de 54% y Sobrepeso 46%. La alimentación es un factor significativo, el 19% de los niños con alimentación saludable presenta un IMC normal y el 2% de los niños con Sobrepeso y Obesidad tiene la misma alimentación.

Percca (2014) en su estudio acerca de los factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares, siendo un estudio descriptivo, observacional y transversal, en la cual los resultados mostraron que no existe asociación estadísticamente significativa. Donde se concluyó que entre alimentos no saludables y sobrepeso y obesidad existe asociación estadísticamente significativa, lo que para este estudio lo convierte en un factor asociado al sobrepeso y obesidad infantil en ese departamento.

Vicente (2015) en su estudio acerca de los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los estudiantes del v ciclo del nivel primario, siendo su objetivo determinar la relación entre dichas variables, en la cual es un estudio descriptivo, correlacional con un enfoque cuantitativo. Se observa que existe correlación por lo cual, se cumple que ($p < 0,05$), aceptándose la hipótesis de trabajo, afirmándose que existe una correlación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

Gago (2014) en su estudio respecto a la efectividad de una intervención multisectorial en educación alimentaria-nutricional para prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad en escolares de dos instituciones educativas públicas, se realizó una metodología de ensayo comunitario controlado. En la cual se concluyó que la intervención multisectorial en educación alimentaria-nutricional estudiada es efectiva.

Arriban (2013) en su estudio acerca de la asociación entre obesidad y consumo de frutas y verduras, teniendo como resultado que la edad media es de 37.1 años y los factores asociados al sobrepeso y obesidad fue el género, edad, nivel educacional, socioeconómico, el estado civil y el diagnóstico de hipertensión arterial. Así mismo no existe asociación entre un mayor consumo de frutas y verduras y sobrepeso, En la cual se concluye que no hay existencia de asociación entre el sobrepeso y la obesidad con el consumo de frutas y verduras.

2.3.- Marco Conceptual

Alimentos: Sirve para la nutrir a la persona y animales para su existencia.

Calorías: Cantidad de calor que se necesita para elevar la temperatura.

Comida: Es una sustancia que se ingiere la cual proporciona energía en el organismo.

Dieta: Es un régimen de alimentación para la salud.

Digestión: Proceso de un alimento que es transformado en el aparato digestivo en sustancias asimilables.

Ejercicio: Actividad corporal que es importante en la salud de las personas.

Energía: Potencia activa de un organismo en sus funciones.

Enfermedad: Alteración de la salud, que contiene una variedad de síntomas.

Estilos de vida: es una conducta que lleva el ser humano respecto a su alimentación, estado físico, hábitos, etc.

Genética: Herencia de los seres vivos.

Hábito: es un comportamiento adquirido y que se repite varias veces.

Índice de masa corporal: tiene relación con el peso y la talla.

Metabolismo: grupo de cambios químicos y biológicos que se da en las células vivas.

Nutrición: Es ingerir alimentos la cual da energía necesaria para el organismo.

Obesidad: es una enfermedad crónica por la acumulación de excesiva de grasa.

OMS: Siglas de la Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud.

Peso: Cantidad de peso de una persona.

Salud: es el bienestar de la persona sin enfermedades.

Sobrepeso: es un aumento de peso en el cuerpo.

Tejido adiposo: se encuentra debajo de la piel y en el interior de los huesos largos.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

H.G: Existe una relación significativa entre los patrones alimentarios y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

H.E.1: Existe una relación significativa entre los patrones alimentarios en su dimensión frecuencia de consumo y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

H.E.2: Existe una relación significativa en los patrones alimentarios en su dimensión cantidad de consumo y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable 1: Patrones alimentarios

Variable 2: Sobrepeso

3.2.2.- Definición Conceptual de variables

Variable 1: Patrones Alimentarios.

Según García, et al. (2008) refirió que: los hábitos alimenticios se dan en la familia, a través de los medios de comunicación y en la escuela, lo cual influye en la persona, en la conducta y en los hábitos.

Variable 2: Sobrepeso.

Es un aumento del peso en el cuerpo.

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSION DE LA VARIABLE	INDICADORES
Patrones alimenticios	Frecuencia de consumo	Alimentos energéticos Alimentos constructores Alimentos reguladores
	Cantidad de consumo	Alimentos de origen animal Alimentos de origen vegetal Alimentos de origen mineral
Sobrepeso	Signos	Cantidad de grasa abdominal Aumento de peso Presión arterial elevada Valores de IMC
	Síntomas	Dificultad para respirar Fatiga Debilidad en ejercicios físicos Ropa apretada

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Es un estudio cuantitativo, la cual hizo uso de datos estadístico.

Así mismo es descriptivo, puesto que describió a las variables y problema presenta.

También es correlacional, busca la relación de dichas variables.

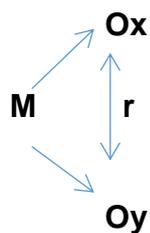
4.2.- Descripción del Método y Diseño

Método: descriptivo y transversal.

Descriptivo; Descripción de las variables.

Diseño: Correlacional mide la relación entre las variables de estudio.

En este sentido responde al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Patrones alimentarios

O_y = Sobrepeso

r = Coeficiente de relación

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: 132 escolares del nivel primaria de la I.E.P Reyna de la Paz, Pisco - Ica, 2017.

$$N= 132$$

Muestra: a través de la ecuación muestral.

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{e^2(n - 1) + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

N= población (132)

p= 2. Probabilidad de éxito (0,5)

q= probabilidad de fracaso (0,5)

E= error estándar (0.005)

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)(132)}{(0,05)^2(132 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{(3,8416)(0,25)(132)}{0,0025 (131) + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{126,7728}{0,3275 + 0,9604}$$

$$n = \frac{126,7728}{1,2879}$$

$$n=98$$

Muestreo: se recurrió al muestreo probabilístico de manera aleatoria.

4.4.- Consideraciones Éticas.

Se tomó en cuentas los siguientes principios que rige el profesional de enfermería, tal como se describe a continuación:

Respeto: la recolección de los datos se empleará solo para fines de la investigación.

Autonomía: Los escolares tomaran la decisión de participar y se respetara.

No maleficencia: No produce daño alguno en los escolares el presente estudio.

Beneficencia: Nos permitirá mejorar los patrones alimenticios en los escolares y de esta manera lograr mejorar su calidad de vida como lo es el peso adecuado.

Honradez: Se les brindo confianza y se respetó sus respuestas.

Justicia: a todos los escolares se lo trataran por igual y se respetara su decisión.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

Se utilizó la encuesta.

5.1.2 Instrumento

Cuestionarios con escala de Likert, la cual trabajó con niveles; la variable patrones alimenticios se evaluó a través de bueno, regular y malo y con respecto a la variable sobrepeso con niveles alto, medio y bajo.

Procedimiento:

1. Se evaluó a cada alumno a través de una encuesta.
2. Se obtuvo el consentimiento de los alumnos.
3. Se aplicó el cuestionario con su respectivo análisis.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Se envió una carta al director de la Institución Educativa Privada Reyna de la Paz, además una copia para los profesores de cada aula a evaluar, solicitando autorización para la aplicación del instrumento. Luego se llevó a cabo las coordinaciones para la programación y aplicación de los instrumentos de estudio, guardando el debido respeto a la privacidad del encuestado, con un tiempo de 25 minutos por entrevistado.

Se realizó el vaciado de la data en Excel, Luego se utilizó el software SPSS versión 23.0. Se presentó los resultados en tablas y gráficas y se comprobó la hipótesis a través de la Rho de Spearman.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

Patrones alimenticios

Niveles	f	%
Bueno	31	31.63
Regular	45	45.92
Malo	22	22.45
Total	98	100.00

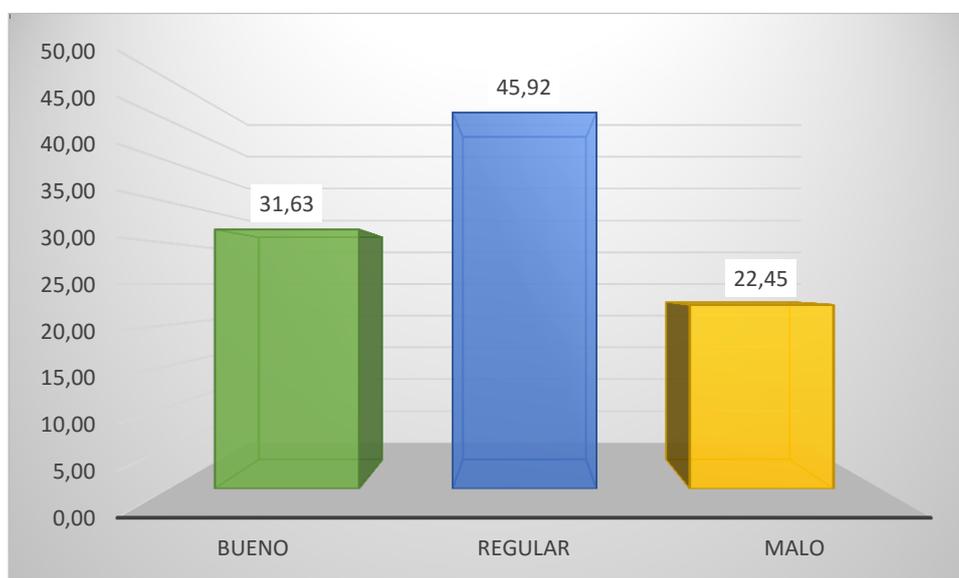


Fig. 1: Patrones alimenticios

Interpretación:

Se observa que el 31.63% de los alumnos presentan un nivel bueno con respecto a los patrones alimenticios, el 45.92% presenta un nivel regular y un 22.45% un nivel malo.

Tabla 2

Frecuencia de consumo

Niveles	f	%
Bueno	32	32.65
Regular	42	42.86
Malo	24	24.49
Total	98	100.00

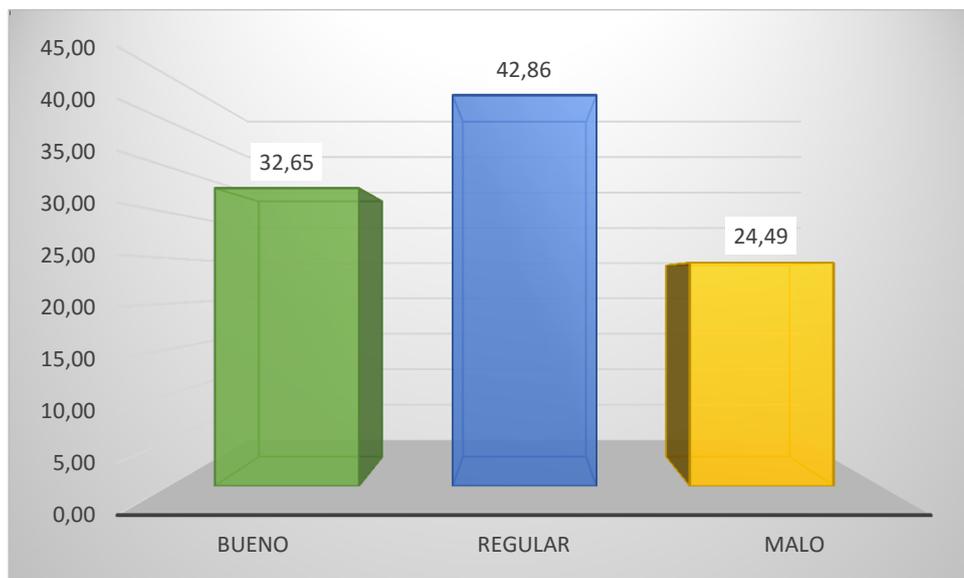


Fig. 2: Frecuencia de consumo

Interpretación:

Se observa que el 32.65% de los alumnos presentan un nivel bueno con respecto a la frecuencia de consumo, el 42.86% presenta un nivel regular y un 24.49% un nivel malo.

Tabla 3

Dimensión cantidad de consumo

Niveles	f	%
Bueno	29	29.59
Regular	47	47.96
Malo	22	22.45
Total	98	100.00

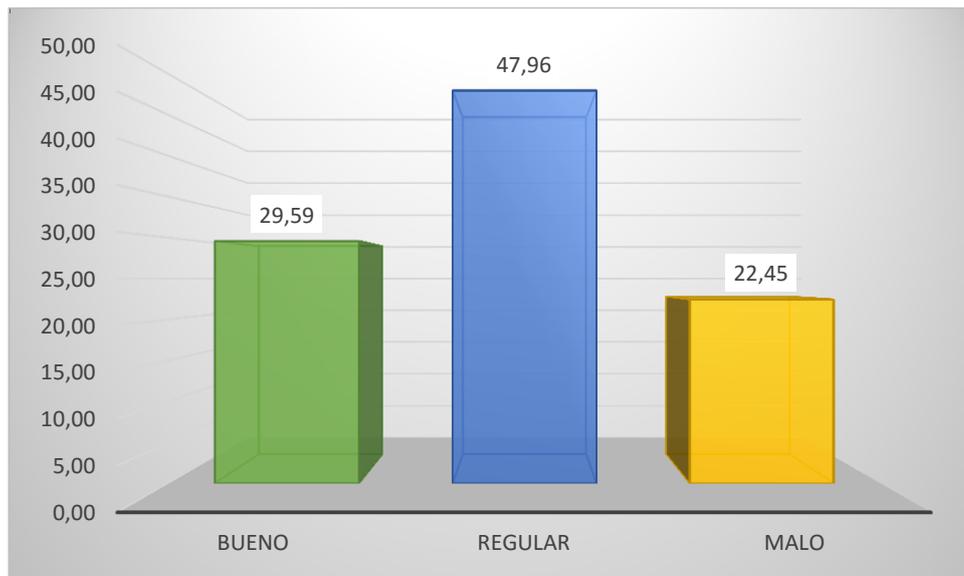


Fig. 3: Cantidad consumo

Interpretación:

Se observa que el 29.59% de los estudiantes presentan un nivel bueno con respecto a la cantidad de consumo de alimentos, el 47.96% presenta un nivel regular y un 22.45% un nivel malo.

Tabla 4

Variable sobrepeso

Niveles	F	%
Alto	29	29.59
Medio	49	50.00
Bajo	20	20.41
Total	98	100.00

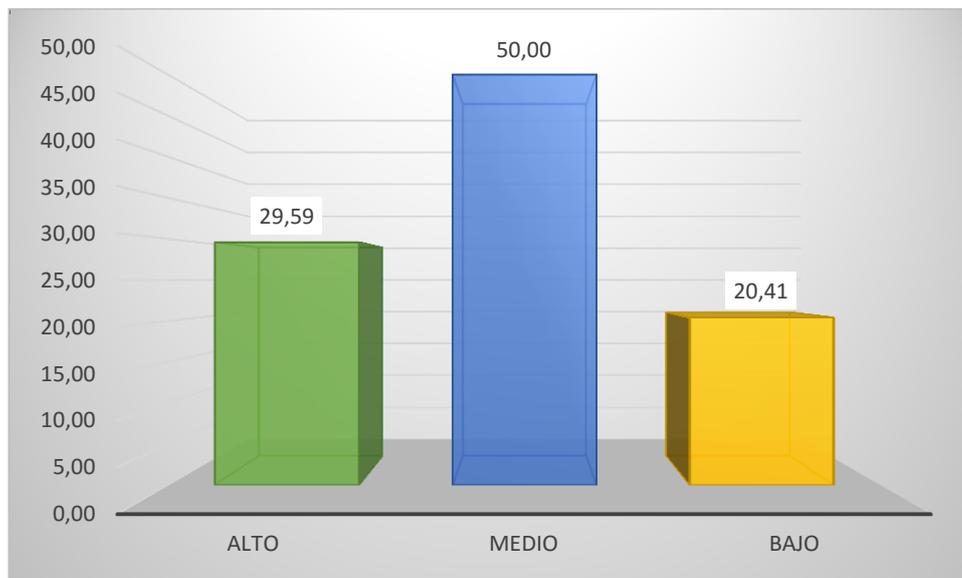


Fig. 4: Sobrepeso

Interpretación:

Se observa que el 29.59% de los estudiantes presentan un nivel alto con respecto a la variable sobrepeso, el 50.00% percibe un nivel medio y un 20.41% un nivel bajo.

Tabla 5

Dimensión signos

Niveles	F	%
Alto	26	26.53
Medio	51	52.04
Bajo	21	21.43
Total	98	100.00

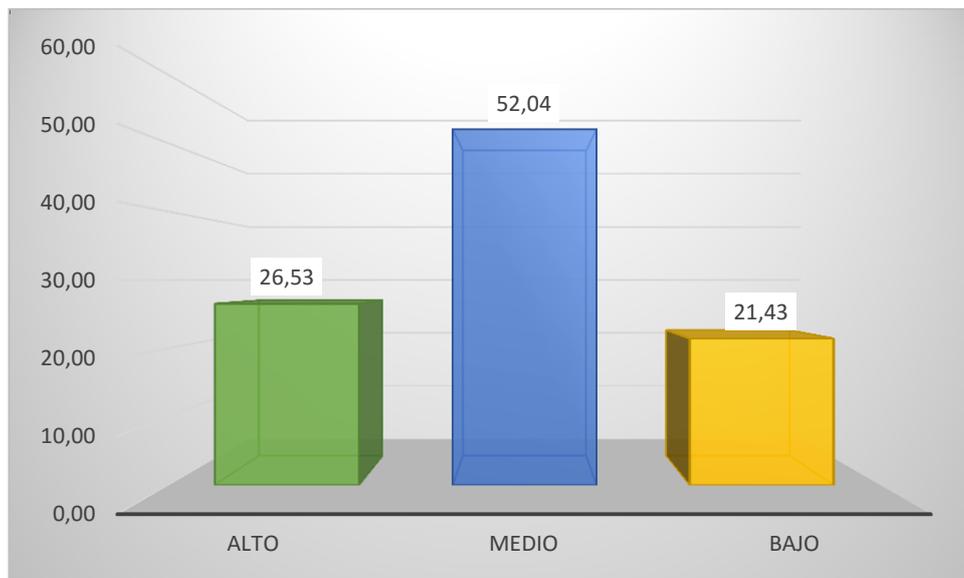


Fig. 5: Signos

Interpretación:

Se observa que el 26.53% de los estudiantes presentan un nivel alto con respecto a los signos del sobrepeso, el 52.04% presentan un nivel medio y un 21.43% un nivel bajo.

Tabla 6

Dimensión síntomas

Niveles	F	%
Alto	30	30.61
Medio	47	47.96
Bajo	21	21.43
Total	98	100.00

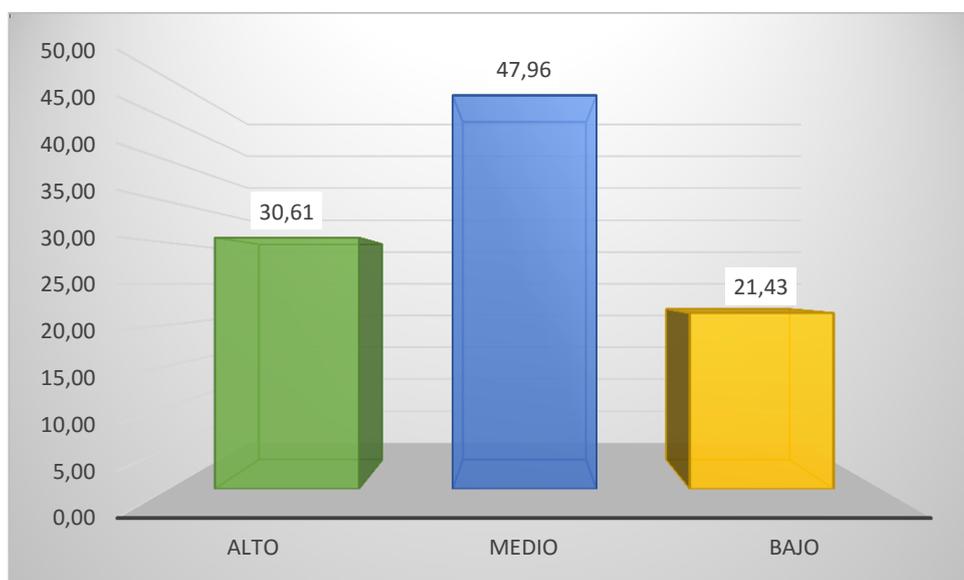


Fig. 6: Síntomas

Interpretación:

Se observa que el 30.61% de los estudiantes presentan un nivel alto con respecto a los síntomas del sobrepeso, el 47.96% percibe un nivel medio y un 21.43% un nivel bajo.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre los patrones alimentarios y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

H0: No existe una relación significativa entre los patrones alimentarios y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

Tabla 7

Patrones alimenticios y sobrepeso

			Patrones alimenticios	Sobrepeso
Rho de Spearman	Patrones alimenticios	Coefficiente de correlación	1,000	,698**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	,698**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

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

Interpretación:

La variable patrones alimenticios se relaciona de manera directa con la variable sobrepeso, con una correlación de 0.698

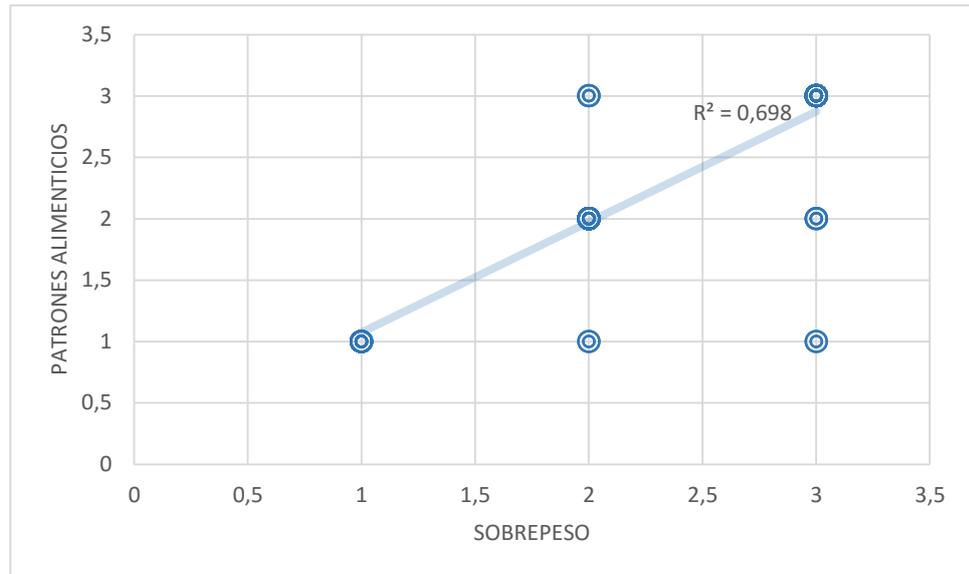


Fig. 7: Patrones alimenticios y sobrepeso

Se observa una correlación lineal positiva entre patrones alimenticios y sobrepeso.

Hipótesis específica 1

Ha: - Existe una relación significativa entre los patrones alimentarios en su dimensión frecuencia de consumo y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

H0: No existe una relación significativa entre los patrones alimentarios en su dimensión frecuencia de consumo y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

Tabla 8

Frecuencia de consumo y sobrepeso

			Frecuencia de consumo	Sobrepeso
Rho de Spearman	Frecuencia de consumo	Coeficiente de correlación	1,000	,687**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	98	98
	Sobrepeso	Coeficiente de correlación	,687**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	98	98

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

Interpretación:

La dimensión frecuencia de consumo se relaciona de manera directa con la variable sobrepeso, con una correlación de 0.687

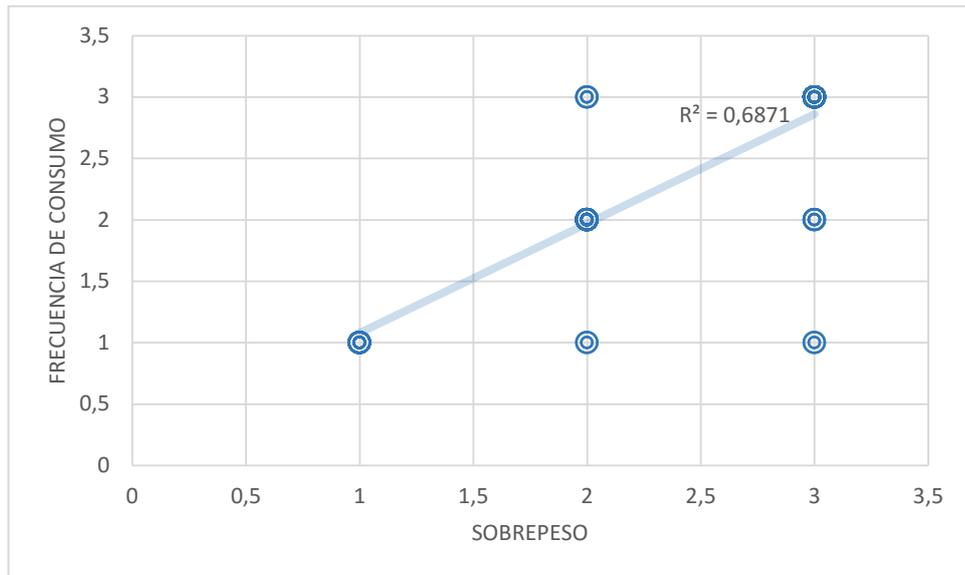


Fig. 8: Consumo y sobrepeso

Se observa una correlación lineal positiva entre frecuencia de consumo y el sobrepeso.

Hipótesis específica 2

Ha: - Existe una relación significativa en los patrones alimentarios en su dimensión cantidad de consumo y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

H0: No existe una relación significativa en los patrones alimentarios en su dimensión cantidad de consumo y el sobrepeso en escolares del nivel Primario de la Institución Educativa Particular Reyna de la Paz, Pisco, Ica, 2017.

Tabla 9

Cantidad de consumo y sobrepeso

		Cantidad de consumo		Sobrepeso	
Rho de Spearman	Cantidad de consumo	Coeficiente de correlación	1,000	,682**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	98	98	
	Sobrepeso	Coeficiente de correlación	,682**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	98	98	

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

Interpretación:

La dimensión cantidad de consumo se relaciona de manera directa con la variable sobrepeso, con una correlación de 0.682

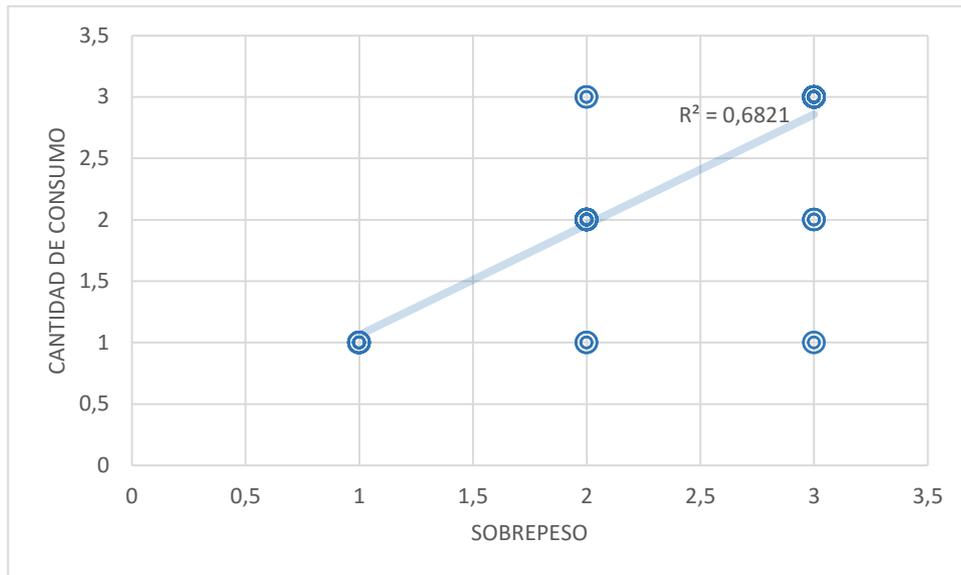


Fig. 9: Cantidad de consumo de alimentos y sobrepeso

Se observa una correlación lineal positiva entre la cantidad de consumo y el sobrepeso.

6.2.- Discusión

Se obtuvo que el 31.63% de los estudiantes tienen un nivel bueno en los patrones alimenticios, el 45.92% tienen un nivel regular y un 22.45% un nivel malo, así mismo el 29.59% tienen un nivel alto con respecto a la variable sobrepeso, el 50.00% percibe un nivel medio y un 20.41% un nivel bajo. En la cual se contrastan en el estudio de Contreras (2017) acerca de la relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales, teniendo como objetivo determinar la relación de estilos de vida con el sobrepeso y obesidad, siendo un estudio descriptivo relacional, retrospectivo y transversal. En la cual se concluye que la frecuencia de Obesidad es de 54% y Sobrepeso 46%. La alimentación es un factor significativo, el 19% de los niños con alimentación saludable presenta un IMC normal y el 2% de los niños con Sobrepeso y Obesidad tiene la misma alimentación. Existiendo una similitud con los resultados del presente estudio, en la cual se observa un nivel medio de sobrepeso en los escolares.

Así mismo en el estudio realizado por Vázquez, et al. (2013) acerca de la prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños de primaria, siendo un estudio transversal, se observó que el sobrepeso fue 22.3% y de obesidad, 18.4%. Prevalencia del consumo de alimentos chatarra, donde se concluye que el sobrepeso y la obesidad están asociados en familia incompleta, estilo de vida sedentaria, y consumo de alimentos chatarra. Sirviendo dicho estudio como aporte fundamental para la presente tesis.

66Por otro lado, en el estudio realizado por Trezzo (2014) acerca de la frecuencia de sobrepeso y obesidad que se da en los infantes de 5 a 12 años de edad, teniendo por objetivo la identificación del sobrepeso y obesidad, siendo un estudio descriptivo y transversal. Se observó una significancia menor del 0.05 en relación a las variables, siendo aceptada la hipótesis. Se concluye que el sobrepeso y la obesidad es un problema de salud pública, implicando el riesgo de producir enfermedades de alto riesgo sanitario en la adultez. Observándose

una contrariedad con el estudio, evidenciándose un nivel medio en la presente investigación.

6.3.- Conclusiones

Primera: Se muestra que existe una relación directa y positivamente entre patrones alimenticios y sobrepeso, según la correlación de Spearman de 0.698 representado este resultado como moderado.

Segunda: Se observa una relación directa y positivamente entre frecuencia de consumo y sobrepeso, según la correlación de Spearman de 0.687 representado este resultado como moderado.

Tercera: Se muestra una relación directa y positivamente entre la cantidad de consumo y el sobrepeso, según la correlación de Spearman de 0.682 representado este resultado como moderado.

6.4.- Recomendaciones

Primera: Al director de la institución educativa promocionar la salud a través de la implementación de kioscos donde se vendan productos saludables, así mismo la práctica de la actividad física en los estudiantes, docentes, padres de familia.

Segunda: Al personal de salud hacer otros estudios donde se realice una asociación, y de esta forma determinar cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores protectores del Sobrepeso y Obesidad; para el empoderamiento de la enfermera y realizar planes de corto, medio y largo alcance.

Tercera: Al director de la institución educativa incorporar dentro de su plan operativo anual programas sostenidos dirigidos a los padres sobre alimentación saludable y la práctica del deporte en los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Obesidad y sobrepeso. Notas descriptivas; 2017.
2. Ortíz L, Delgado G, Hernández A. Cambios en factores relacionados con la transición alimentaria y nutricional en México México: Méd; 2003.
3. ENAHO. Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza Perú; 2008.
4. Institute N. Workshop Series Pediatric Program Volume 63; 2014.
5. Popkin B, Adair L. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. *Rev Nutr*; 2012.
6. OMS. <http://whqlibdoc.who.int>. [Online]; 2010 [cited 2014 Febrero 17. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243500218_spa.pdf; 2014.
7. Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C. Global, regional, and national prevalence of over weight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lanc*; 2013.
8. Wolfenstetter J, Wenig C. An economic perspective on childhood obesity: recent findings on cost of illness and cost effectiveness of interventions. *Nutrition*; 2012.
9. Contento I. Nutrition education: linking research, theory, and practice. *Asia Pac J Clin Nutr.; Suppl.*; 2008.
10. Salvador G, Mataix J, Serra L. Grupos de Alimentos, Nutrición y Salud Pública, Métodos, Bases Científicas y Aplicaciones Masson B, editor.: Segunda ed.; 2006.
11. Camacho J, Guarín A. Historia de la comida y la comida en la historiaHistoria de la comida y la comida en la historia. *Revista de Estudios Sociales*; 2008.
12. Moreiras O, Cuadrado C. Hábitos alimentarios Tojo, Barcelona; 2001.
13. García M, Pardío J, Arroyo P, Fernández V. Dinámica familiar y su relación con

- hábitos alimentarios. *Estud Cult Contemp.*; 2008.
14. Busdiecker S, Castillo C, Salas I. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. *Rev Chil Pediatr.*; 2000.
 15. Bolaños P. Evolución de los hábitos alimentarios. De la salud a la enfermedad por medio de la alimentación. *Trast Condu Alime.*; 2009.
 16. Herrero C. El horario infantil en la televisión: de la falta de imaginación a la irresponsabilidad de los mensajes publicitarios. *Trast Cond Aliment.*; 2008.
 17. Vásquez S. Alimentos reguladores, energeticos y constructores; lavado de manos Perú; 2014.
 18. Hurtado S. Requerimiento de consumo alimenticio España: Ed. Paris; 2013.
 19. Royo M. Nutrición en salud pública España; 2012.
 20. Salud G. Vida Saludable. La importancia de los buenos hábitos alimenticios Chile; 2016.
 21. Pérez J, Gardey A. Definición de Sobrepeso; 2016.
 22. Londoño C, Tovar G, Barbosa N, Sánchez C. Sobrepeso en escolares: prevalencia, factores protectores y de riesgo en Bogotá Bogotá; 2012.
 23. Díaz D. Índice de Masa Corporal (IMC) e Índice Cintura-Cadera (ICC), dos metodologías diferentes para medir nuestra composición corporal España; 2015.
 24. Cuesta D. Aumento de peso. Onmeda España; 2016.
 25. Medlineplus. Hipertensión arterial España; 2016.
 26. Bastida A. Obesidad infantil: cómo calcular el IMC de los niños (y valorarlo en las tablas); 2014.
 27. Torim H. Dificultad Para Respirar: Causas y Tratamiento. La guía de las vitaminas. ; 2013.
 28. Aguilar Y. Prevalencia y factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en pacientes del servicio de medicina del Hospital José Agurto Tello – Chosica, Julio del 2009 a Julio del 2011 Perú; 2011.

29. Quesada A. Tratamiento para el colesterol alto, medicamentos para el tratamiento de los triglicéridos altos. American Academy of Family Physicians Dyslipidemia.; 2015.
30. Valadez I, Villaseñor M, Alfaro N. Educación para la Salud: la importancia del concepto. Rev Educ.; 2004.
31. M. R. Prensa y educación para la salud en la escuela: Ed. Comunicar ; 1996.
32. Roggiero E, Di Sanzo M. Desnutrición Infantil Capítulo 3: Editorial Corpus; 2007.
33. De Girolami D. Fundamentos de Valoración Nutricional y Composición corporal. Cap1: Editorial El Ateneo; 2003.
34. Lorenzo J, Guidoni E, Díaz M, Cols.. Nutrición Pediátrica. Capítulo 1. 1º Edición: Editorial Corpus; 2004.
35. OMS. El estado físico: Uso e interpretación de de la antropometría. Informe de un comité de expertos de la OMS. Serie de Informes Técnicos de OMS N° 854 Ginebra; 1995.
36. Carmuega E, Durán P. Valoración del estado nutricional en niños y adolescentes. Boletín CESNI. Junio 2002,9.; 2002.
37. Gullerian A, Guezikaraian N, Olivo M. Situación nutricional de niños en contextos de pobreza de Puerto Iguazú, Misiones, Argentina. Disponible en www.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2006/arch06_5/v104n5a07; 2006.
38. Gago J. Efectividad de una intervención multisectorial en educación alimentaria-nutricional para prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad en escolares de dos instituciones educativas públicas del distrito de Villa El Salvador Perú; 2014.
39. Contreras O. Relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del Pueblo Joven Independencia, Alto Selva Alegre – Arequipa 2016

- Arequipa; 2016.
40. Arriban C. Asociación entre obesidad y consumo de frutas y verduras. Perú; 2013.
 41. Sánchez S. Efectividad de una intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en el conocimiento y práctica de las madres de niños preescolares Perú; 2012.
 42. Cossio A. Valoración de la adiposidad corporal de escolares Perú; 2012.
 43. Percca Y. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica; 2014.
 44. Martínez Á. Obesidad infantil en España: hasta qué punto es un problema de salud pública o sobre la fiabilidad de las encuestas España, Madrid; 2013.
 45. Vicente I. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los estudiantes del v ciclo (5° y 6° grado) del nivel primaria de la institución educativa N° 106 Abraham Valdelomar, Santa Anita – 2014; 2015.
 46. Trezzo C. Frecuencia de sobrepeso y obesidad infantil en un centro de salud de Rosario Argentina; 2014.
 47. Gonzales C. Prevalencia de periodo de sobrepeso y obesidad en escolares”. Escuela militar de Graduados de Sanidad México; 2014.
 48. Reyes E, Garduño F. Estado nutricional en los estudiantes de la escuela primaria Heriberto Enríquez del Municipio de Toluca, Estado de México, 2012; 2013.
 49. Bernal C. Metodología de la Investigación. Pearson Educación.; 2007.
 50. Hernández R,FC, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.; 2014.
 51. Prado, L.; González, M.; Paz, N. y Romero, K. La teoría Déficit de

- . autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. 2014.
- 52. Orem, D. (Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson. 1993.
- Balanta, L. Consumo de alimentos en madres y escolares y estado nutricional. Bogotá. 2016.

ANEXOS

ANEXO 2:

ENCUESTA PATRONES ALIMENTARIOS

EDAD	AÑOS	TALLA	M.	PESO	Kg.
-------------	-------------	--------------	-----------	-------------	------------

SEXO	MASCULINO		FEMENINO		IMC
-------------	------------------	--	-----------------	--	------------

ENCUESTA

1. Marcar con X las comidas que realizas durante el día.

Desayuno	
Almuerzo	
Merienda	
Cena	

2. Realizas el desayuno diariamente **SI** **NO** **A VECES**

a) Marcar con X las comidas que realizas durante el día.

Falta de tiempo	
No me gusta lo que hay para desayunar	
Falta de hambre	
Desayuno en el colegio	

b) Marcar con X donde lo haces

Hogar	
Colegio	
Kiosco	

3. Marcar con X lo que desayunas habitualmente.

Leche, leche chocolatada, infusión con leche	
Pan, tostada o galleta con mantequilla	
Pan, tostada o galleta con mermelada	
Pan, tostada o galleta con queso	
Pan, tostada o galleta con manjar blanco	
Galletas dulces	
Yogurt con cereales	
Frutas / jugo de fruta	

Otro ¿Cuál?	
-------------	--

4. Traes comida de tu casa para comer en los recreos.

SI		NO	
----	--	----	--

5. ¿Qué tipo de comida?

Frutas	
Cereales	
Golosinas	
Gaseosas	
Agua	
Galletas	
Sándwiches	

6. ¿Compras alimentos en el quiosco?

SI		NO	
----	--	----	--

7. ¿En qué momento consumes los alimentos del kiosco y/o los que traes de tu casa?

1º RECREO	
2º RECREO	

8. ¿Acostumbras a comer entre las comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda o cena)?

SI		NO	
----	--	----	--

9. ¿Cuántas veces por semana, consumes comida de delibery o de restaurantes?

1 vez por semana	
2 – 3 veces por semana	
Más de 3 veces por semana	

10. ¿Sabías que consumir muchas golosinas, frituras, chocolates, gaseosas, etc. es perjudicial para la salud?

SI		NO	
----	--	----	--

11. ¿Qué forma de preparación se usa más seguido en casa?

Frito	
Horno	
Hervido	
A la plancha	
Asado	

12. ¿Haces deporte o actividad física?

SI		NO	
----	--	----	--

13. ¿Cuántas veces?

1 vez por semana	
2 – 3 veces por semana	
Más de tres veces por semana	

ENCUESTA SOBREPESO

1. Sientes que tienes sobrepeso

Nunca () A veces () Siempre ()

2. Últimamente te han pesado y haz observado que tienes un aumento de peso

Nunca () A veces () Siempre ()

3. Tienes dificultad al respirar cuando realizas algún ejercicio

Nunca () A veces () Siempre ()

4. Te sientes cansado.

Nunca () A veces () Siempre ()

5. Te sientes débil.

Nunca () A veces () Siempre ()

6. te sientes sin ganas de ir al colegio

Nunca () A veces () Siempre ()

7. Tienes problemas para realizar algún ejercicio físico

Nunca () A veces () Siempre ()

8. Se te da por comer bastante

Nunca () A veces () Siempre ()

9. Sientes que la ropa te queda apretada

Nunca () A veces () Siempre ()

10. Tienes problemas al escoger tu ropa según tu talla.

Nunca () A veces () Siempre ()

11. En tu hogar algún familiar tienen sobrepeso u obesidad.

Nunca () A veces () Siempre ()

12. ¿Dedicas horas de actividades deportivas fuera del colegio?

Nunca () A veces () Siempre ()

13. Te sientes bien respecto a tu peso.

Nunca () A veces () Siempre ()

Anexo 03: Base de datos de la variable patrones alimentarios

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13
1	2	2	3	1	5	1	1	1	2	2	2	2	3
2	3	3	3	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3
3	5	4	3	1	2	1	1	1	3	1	3	1	3
4	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3
5	3	3	1	1	2	1	2	4	3	4	3	1	1
6	2	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2
7	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	3
8	3	4	4	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2
9	3	3	3	1	2	1	4	2	3	2	3	1	3
10	2	2	2	1	3	4	2	1	2	2	2	2	2
11	2	3	3	2	2	1	1	1	3	2	2	1	3
12	3	3	4	1	3	1	1	1	3	1	3	1	4
13	3	3	5	1	2	1	5	1	3	2	3	1	3
14	3	3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3
15	3	2	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3
16	3	3	1	2	1	2	1	2	3	1	3	1	1
17	2	3	4	2	3	1	1	1	3	2	2	1	4
18	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3
19	3	2	4	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2
20	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3
21	3	3	3	2	2	4	1	1	2	2	3	1	3
22	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3
23	3	2	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3

24	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3
25	3	3	2	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2
26	5	3	5	1	3	1	1	1	2	1	5	1	2
27	3	5	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	3
28	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2
29	3	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	3
30	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2
31	3	3	3	2	2	1	5	1	3	2	3	1	3
32	3	5	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3
33	3	3	3	1	2	1	2	1	3	2	3	1	3
34	3	3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3
35	3	2	3	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3
36	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	3	2	3
37	5	3	3	1	2	1	1	1	3	2	5	1	3
38	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3
39	2	5	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3
40	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3
41	3	2	3	1	2	1	5	1	3	2	3	2	3
42	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3
43	3	3	1	1	2	1	2	1	3	2	3	1	1
44	2	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2
45	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	3
46	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2
47	3	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	3
48	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2

49	2	3	3	2	2	5	1	1	3	2	2	1	3
50	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1
51	3	3	3	1	2	1	2	1	3	2	3	1	3
52	3	3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3
53	3	2	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3
54	3	5	1	2	1	2	1	2	3	1	3	1	1
55	2	3	2	2	3	1	1	1	3	2	2	1	2
56	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3
57	5	2	2	1	2	1	1	1	3	2	5	2	2
58	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3
59	3	3	3	1	2	1	1	1	2	2	3	1	3
60	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3
61	3	2	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3
62	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3
63	3	3	2	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2
64	2	3	2	1	3	1	5	1	2	1	2	1	2
65	3	5	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	3
66	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2
67	3	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	3
68	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2
69	3	3	3	2	2	1	1	1	3	2	3	1	3
70	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3
71	3	3	3	1	2	1	2	1	3	2	3	1	3
72	3	3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3
73	3	2	3	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3

74	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	3	2	3
75	3	3	3	1	2	1	1	1	3	2	3	1	3
76	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3
77	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3
78	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3
79	3	2	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3
80	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3
81	3	3	1	1	2	1	2	1	3	2	3	1	1
82	2	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2
83	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	1	3
84	3	3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	1	3
85	3	2	3	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3
86	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	3	2	3
87	3	3	3	1	2	1	1	1	3	2	3	1	3
88	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3
89	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3
90	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3
91	3	2	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3
92	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3
93	3	3	1	1	2	1	2	1	3	2	3	1	1
94	2	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2
95	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	1	3
96	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2
97	3	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	3
98	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3

Base de datos de la variable sobrepeso

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13
1	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1
2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	1
4	2	3	2	3	3	1	3	3	1	3	2	3	2
5	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1
6	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3
7	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	1
8	2	3	2	3	3	1	3	3	1	3	2	3	2
9	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1
10	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
11	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	1
12	2	3	2	3	3	1	3	3	1	3	2	3	2
13	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2
14	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2
15	3	3	1	3	3	2	4	2	3	3	3	3	1
16	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2
17	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	4	3	2
18	2	5	2	3	2	2	2	2	3	2	2	5	2
19	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3
20	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2
21	2	2	2	2	2	2	5	3	3	3	2	2	2
22	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	5	2
23	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3

24	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2
25	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
26	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2
27	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
28	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2
29	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3
30	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2
31	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
32	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2
33	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1
34	3	6	2	3	3	3	3	3	3	2	3	6	2
35	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2
36	1	3	2	3	2	3	3	2	3	1	1	3	2
37	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3
38	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2
39	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
40	3	3	2	3	2	2	4	2	3	1	3	3	2
41	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
42	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2
43	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3
44	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2
45	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2
46	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2
47	4	2	1	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1
48	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3

49	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1
50	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
51	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2
52	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2
53	3	3	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1
54	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2
55	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2
56	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2
57	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3
58	3	3	2	3	3	3	5		3	1	3	3	2
59	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2
60	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2
61	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3
62	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2
63	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
64	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2
65	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2
66	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2
67	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3
68	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3
69	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3
70	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3
71	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3
72	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2
73	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3

74	4	2	3	3	3	2	3	2	2	2	4	2	3
75	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2
76	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3
77	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3
78	3	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	3	2
79	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
80	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2
81	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3
82	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2
83	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2
84	4	3	2	3	3	1	3	2	2	2	4	3	2
85	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1
86	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3
87	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2
88	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
89	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3
90	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2
91	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2
92	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3
93	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3
94	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2
95	3	3	3	5	2	2	3	2	2	3	3	3	3
96	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2
97	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
98	1	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3

Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Patrones alimentarios

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	98	100,0
	<u>Excluido^a</u>	0	,0
	Total	98	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	13

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,806
ITEM02	66,67	62,075	,675	,817
ITEM03	66,77	60,478	,603	,892
ITEM04	66,17	56,809	,494	,844
ITEM05	66,73	61,620	,564	,836
ITEM06	66,87	64,999	,459	,839
ITEM07	66,97	61,551	,592	,806
ITEM08	66,17	62,461	,556	,887
ITEM09	66,73	62,075	,504	,899
ITEM10	66,73	61,620	,564	,844
ITEM11	66,70	62,461	,596	,806
ITEM12	66,67	62,075	,675	,817
ITEM13	66,77	60,478	,603	,892

Variable 2: Sobrepeso

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	98	100,0
	<u>Excluido^a</u>	0	,0
	Total	98	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de <u>Cronbach</u>	N de elementos
,887	13

Estadísticas de total de elemento

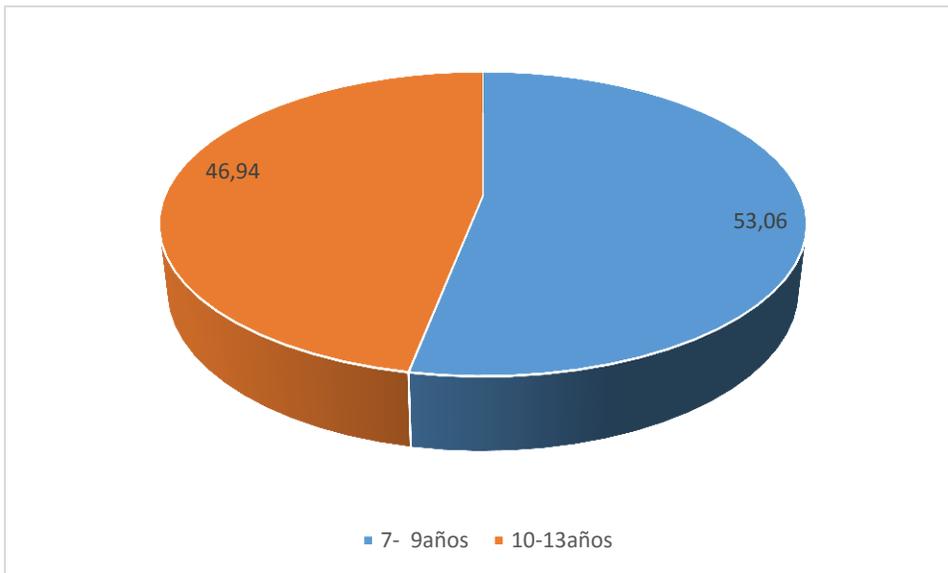
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de <u>Cronbach</u> si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,53	49,533	,594	,802
ITEM02	68,13	49,533	,550	,897
ITEM03	68,07	49,340	,674	,895
ITEM04	68,27	49,202	,502	,785
ITEM05	68,70	48,217	,523	,798
ITEM06	68,47	49,568	,554	,896
ITEM07	68,83	49,661	,622	,785
ITEM08	68,53	49,533	,494	,798
ITEM09	68,13	49,533	,550	,896
ITEM10	68,07	49,340	,674	,780
ITEM11	68,53	49,533	,594	,802
ITEM12	68,13	49,533	,550	,897
ITEM13	68,07	49,340	,674	,895

Anexo 05: Datos generales de la encuesta.

Tabla 1

Distribución de datos según edad del alumno

Niveles	F	%
7- 9años	52	53.06
10-13años	46	46.94
Total	98	100.00

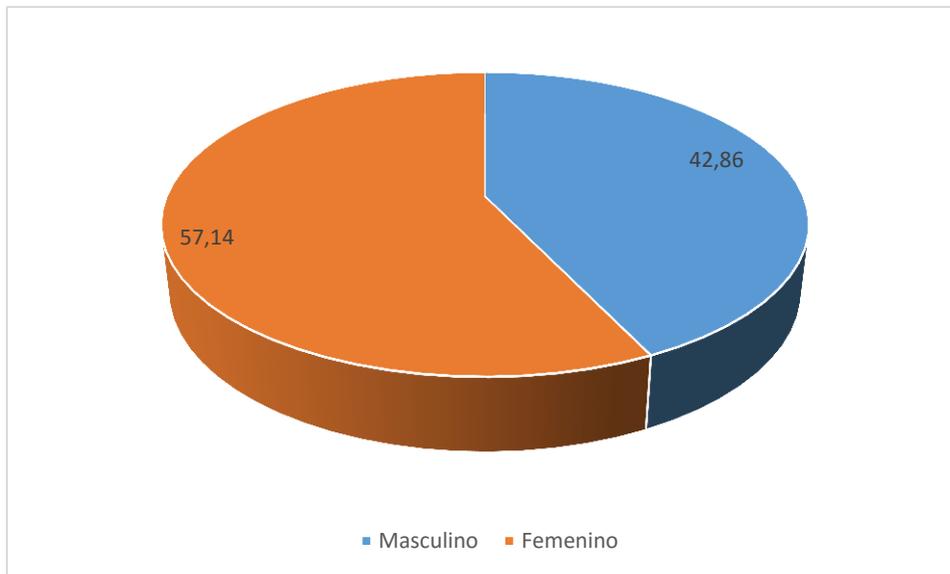


El 46.94% de los escolares presentan edad de 10^a 13 años y un 53.06% edades de 7 a 9 años.

Tabla 2

Distribución de datos según sexo del alumno

Niveles	F	%
Masculino	42	42.86
Femenino	56	57.14
Total	98	100.00



Se observa que el 57.14% de los escolares son de sexo femenino y un 42.86% masculino.



I. E. P.
"REYNA DE LA PAZ"

NIVEL INICIAL – PRIMARIA – SECUNDARIA
R.D. N° 0011-96 R.D. N° 0893-98 R.D. N° 1004-98
Calle: Conde de la Monclova # 650 MELHUA EIRL RUC: 20452761123



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Pisco, 14 de agosto del 2017

OFICIO N° 049 – 2017 – I.E.P-RP-P

A: MARÍA GRACIELA FLORES SARAVIA

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA: SOLICITUD DE FECHA 09-08-2017

Por medio del presente expreso mis cordiales saludos y a su vez manifiesto que;

Se autoriza a usted a realizar Trabajo de Investigación denominado: "PATRONES ALIMENTICIOS Y SOBREPESO EN ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIA", asimismo deberá coordinar con la responsable del nivel las horas y fechas de aplicación de instrumentos.

Hago propicia la ocasión para manifestarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



Dr. Martin Meléndez Huamán
Director