

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Título	: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA I.E. 1152 DOS DE MAYO DEL CERCADO DE LIMA 2019;
Para Optar	: El título profesional de licenciado en enfermería
Autores	: Bach: REYNALDE MELGAREJO Noemi Nosh Bach: SÁNCHEZ VILCA Raul Fernando
Asesor	: Dr. Félix Valenzuela Ore
Línea de Investigación Institucional	: Salud y gestión de la salud
Fecha de Inicio y culminación	: Julio 2019 – Julio 2022

Huancayo – Perú
2023

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, inteligencia y salud para seguir adelante con nuestros proyectos y a nuestros hermanos por ser el gran apoyo incondicional de cada uno de nosotros en todo momento

Reynalde y Sánchez

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes, por habernos permitido disfrutar y llevar a cabo el proyecto de vida profesional de la carrera de Enfermería.



CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA I.E. 1152 DOS DE MAYO DEL CERCADO DE LIMA 2019

Cuyo autor (es) : REYNALDE MELGAREJO NOEMI NOSHA
SANCHEZ VILCA RAUL FERNANDO
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : ENFERMERÍA
Asesor (a) : DR. VALENZUELA ORE FELIX

Que fue presentado con fecha: 28/11/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 07/12/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 28%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software dos veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 07 de diciembre de 2022



CONSTANCIA N° 508 – DUI – FCS – UPLA/2022

c.e.: Archivo
EAG/vjchp

INTRODUCCIÓN

La buena alimentación en un contexto social específico es indispensable para el éxito del desarrollo de la vida de cada individuo, en especial si dicha exigencia alimentaria se presenta desde temprana edad. De acuerdo con la Organización mundial de la Salud (1) es indispensable que cada individuo establezca su alimentación de forma correcta, es decir, que cada uno realice una dieta saludable para que de esta forma evite presentar a lo largo de su desarrollo o ciclo de vida una extensa gama de malestares no transmisibles entre ellos el problema de la obesidad y otras afecciones psíquicas y físicas.

En el mundo entero la corpulencia o exceso de peso y volumen infantil se ha transformado en un problema latente de condición o salubridad debido a su creciente prevalencia, incluso en la etapa de preescolar, puesto que está condicionada completamente al nivel de capacidad de hábitos alimenticios que las personas presentan.

En el año 2020, La Región de las Américas tiene la prevalencia más alta de todas las regiones de la Organización Mundial de la Salud, con 62,5% de los adultos con sobrepeso u obesidad (64.1% de los hombres y 60.9% de las mujeres). Si se examina únicamente la obesidad, se estima que afecta a un 28% de la población adulta (un 26% de los hombres y un 31% de las mujeres). La epidemia no es ajena a los niños y adolescentes. En el grupo de 5 a 19 años, el 33,6% de los niños, niñas y adolescentes están afectados por sobrepeso u obesidad, y el 7,3% de los niños y niñas menores de cinco años, de acuerdo con las últimas estimaciones de UNICEF, la OMS y el Banco Mundial (2). Sobre ello, estudios como los de Alfaro et al. (3) y Bensadón (4) en España, Konttinen (5) en Finlandia, Vagstrand (6) en

Suecia y Sun, et al. (7) en China, fortalecen y concluyen la gran implicancia que se presenta entre los hábitos alimenticios y la obesidad.

Por otro lado, como América Latina sigue siendo la región con indicadores estructurales de desigualdad más extensos a nivel mundial, ya que la existencia de la pobreza se define en sus países con buenas y malas formas de distribución de los ingresos, dicho factor desprende que las políticas de salud no están equilibradas y brillen por tener una perspectiva de la salud como un derecho fundamental propio de todo ser humano (8). En dicho contexto de igual forma estudios como los de Herrera (9) en Ecuador y Pampillo, Arteche y Méndez (10) en Cuba, corroboran que la existencia de precarios hábitos alimenticios en la población infantil y adolescente se relaciona con el incremento de la obesidad medida por medio del Índice de masa corporal.

El propósito fue determinar la relación entre hábitos alimentarios y obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.

La metodología aplicada se describe en lo siguiente, se utilizó el método científico, analítico sintético, enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño correlacional, nivel relacional, La población de estudio fue de 117 estudiantes, no se optó por calcular una muestra debido a que la población es pequeña; para evaluar los hábitos alimentarios se empleó la técnica encuesta y el instrumento fue un cuestionario estructurado, validado y con una fiabilidad de 0.833, según Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron la no existencia de diferencias significativas entre la talla, peso, edad, sexo e Índice de Masa Corporal (ICM).

En el Capítulo I se presenta el planteamiento del problema, donde se describe la realidad de la obesidad y los hábitos alimentarios.

En el segundo capítulo se aborda las teorías relacionadas a los conocimientos actuales sobre las variables de estudio expuestos en los antecedentes internacionales y nacionales; seguido por las teorías y finalmente por los conceptos de ambas variables.

En el Capítulo III se expone las hipótesis y las variables; el cual menciona la hipótesis general y específicas, las variables y la operacionalización de estas.

El Capítulo IV abarca la metodología, donde se detalla sobre el método de estudio, tipo y nivel de investigación, diseño, población y cálculo de muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El Capítulo V contiene los resultados; divididos en descripción de resultados, contrastación de las hipótesis planteadas.

Finalmente, por separado se desarrolló el análisis y la discusión de los resultados, las conclusiones y recomendaciones del presente estudio.

CONTENIDO

<u>DEDICATORIA</u>	<u>¡Error! Marcador no definido.</u>
<u>AGRADECIMIENTO</u>	<u>¡Error! Marcador no definido.</u>
<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>¡Error! Marcador no definido.</u>
<u>CONTENIDO</u>	<u>¡Error! Marcador no definido.</u>
<u>CONTENIDO DE TABLAS</u>	<u>¡Error! Marcador no definido.</u>
<u>CONTENIDO DE FIGURAS</u>	<u>VI</u>
<u>RESUMEN</u>	<u>¡Error! Marcador no definido.2</u>
<u>ABSTRACT</u>	<u>13</u>
<u>CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	<u>14</u>
<u>1.1 Descripción de la realidad problemática</u>	<u>14</u>
<u>1.2 Delimitación del problema</u>	<u>18</u>
<u>1.3 Formulación del problema</u>	<u>19</u>
<u>1.3.1 Problema general</u>	<u>19</u>
<u>1.3.2 Problemas específicos</u>	<u>19</u>
<u>1.4 Justificación</u>	<u>20</u>
<u>1.4.1 Justificación teórica</u>	<u>20</u>
<u>1.4.2 Justificación social</u>	<u>20</u>
<u>1.4.3 Justificación metodológica</u>	<u>21</u>
<u>1.5 Objetivos</u>	<u>21</u>
<u>1.5.1 Objetivo General</u>	<u>21</u>
<u>1.5.2 Objetivos específicos</u>	<u>21</u>
<u>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</u>	<u>23</u>
<u>2.1 Antecedentes</u>	<u>23</u>
<u>2.1.1 Antecedentes internacionales</u>	<u>23</u>
<u>2.1.2 Antecedentes nacionales</u>	<u>26</u>
<u>2.2 Bases teóricas</u>	<u>30</u>
<u>2.2.1 Los Hábitos</u>	<u>30</u>
<u>2.2.2 Los Hábitos Alimentarios</u>	<u>3¡Error! Marcador no definido.</u>
<u>2.2.2.1 Los Alimentos</u>	<u>34</u>
<u>2.2.2.2. Alimentos en Equilibrio</u>	<u>35</u>
<u>2.2.2.3 Buenos hábitos Alimentarios en el Perú</u>	<u>35</u>

<u>2.2.2.4 Diagnostico de los hábitos adquiridos en la Alimentación.....</u>	<u>36</u>
<u>2.2.2.5 Consumo de comida riesgosa para la salud.....</u>	<u>36</u>
<u>2.2.2.6 Dimensiones de los Hábitos Alimentarios.....</u>	<u>37</u>
<u>2.2.2.6.1 Dimensión Biológica.....</u>	<u>37</u>
<u>2.2.2.6.2 Dimensión Habitual.....</u>	<u>39</u>
<u>2.2.2.6.3 Dimensión Económica.....</u>	<u>40</u>
<u>2.2.2.6.4 Dimensión Psicológica.....</u>	<u>42</u>
<u>2.2.2.7 Alimentación y Nutrición en la edad escolar.....</u>	<u>43</u>
<u>2.2.2.8 Importancia del conocimiento y estudio de loa Hábitos Alimentarios.....</u>	<u>44</u>
<u>2.2.2.9 Base Legal Internacional.....</u>	<u>45</u>
<u>2.2.3 La Obesidad.....</u>	<u>46</u>
2.2.3.1 Causas de la Obesidad.....	46
2.2.3.2 Factores de la Obesidad.....	47
2.2.3.3 Obesidad en la Etapa Escolar.....	49
2.2.3.4 Diagnostico de la Obesidad.....	50
2.2.3.5 El Índice de Masa Corporal.....	50
2.2.3.6 Clasificación de la valoración nutricional por medio del IMC.....	51
<u>2.3 Marco conceptual.....</u>	<u>52</u>
<u>CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</u>	<u>56</u>
<u>3.1 Hipótesis general e hipótesis específicas.....</u>	<u>56</u>
<u>3.1.1 Hipótesis general.....</u>	<u>56</u>
<u>3.1.2 Hipótesis específicas.....</u>	<u>56</u>
<u>3.2 Identificación de variables.....</u>	<u>57</u>
<u>3.2.1 Variable independiente: Hábitos Alimentarios.....</u>	<u>57</u>
<u>3.2.2 Variable dependiente: Obesidad.....</u>	<u>58</u>
<u>3.3 Definición Conceptual.....</u>	<u>58</u>
<u>3.3.1 Hábitos.....</u>	<u>58</u>
<u>3.3.2 Hábitos Alimentarios.....</u>	<u>59</u>
<u>3.3.3 El Índice de Masa Corporal (IMC).....</u>	<u>59</u>
<u>3.3.4 La Obesidad.....</u>	<u>59</u>
<u>3.4 Operacionalización de las variables</u>	<u>60</u>

3.4.1 Operacionalización de la variable independiente: hábitos alimentarios.....	60
3.4.2 Operacionalización de la variable dependiente: La obesidad.....	61
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA.....	62
4.1. Método de Investigación.....	62
4.2. Tipo de investigación.....	63
4.3 Nivel de la investigación.....	63
4.4. Diseño de la investigación.....	63
4.5. Población.....	64
4.5.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	64
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	65
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	68
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	68
CAPÍTULO V. RESULTADOS.....	71
5.1 Descripción de Resultados	71
5.1.1 Estadísticos descriptivos cuantitativos.....	72
5.2 Contrastación hipótesis.....	83
5.2.1 Contrastación de la Hipótesis General.....	84
5.2.2 Contrastación de la Hipótesis Específica	85
5.2.2.1 Contrastación de la Hipótesis Específica 1.....	85
5.2.2.2 Contrastación de la Hipótesis Específica 2.....	86
5.2.2.3 Contrastación de la Hipótesis Específica 3.....	88
5.2.2.4 Contrastación de la hipótesis específica 4.....	90
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	92
CONCLUSIONES.....	98
RECOMENDACIONES.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	100
ANEXOS.....	107
Matriz de consistencia	108
Instrumento de Investigación y constancia de su aplicación.....	110
Clasificación de la obesidad Infantil según la OMS.....	112
Validación externa por expertos del Instrumento	113
Datos	115
Consentimiento Informado.....	121
Autorización de aplicación del instrumento	122

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Comparación de datos retrospectivos y predictivos del sobrepeso y obesidad, 2000-2030	15
Tabla 2 Frecuencia de ingestión de alimentos con alto contenido de grasas (frituras, comida chatarra, mantequillas, etc.)	17
Tabla 3. Clasificación de la obesidad Infantil según la OMS	50
Tabla 4. Operacionalización de niveles de cada dimensión	65
Tabla 5. Análisis de fiabilidad del instrumento	66
Tabla 6. Frecuencia de obesidad en los niños de la I.E.1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	71
Tabla 7. Hábitos alimentarios en los niños de la I.E.1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	72
Tabla 8. Hábitos alimentarios en su dimensión biológica en los niños de la I.E.1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	73
Tabla 9. Hábitos alimentarios en su dimensión habitual en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	74
Tabla 10. Hábitos alimentarios en su dimensión económica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	75
Tabla 11. Hábitos alimentarios en su dimensión psicológica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	76
Tabla 12. Tabla cruzada entre Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	77
Tabla 13. Tabla cruzada entre la Dimensión Biológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	78
Tabla 14. Tabla cruzada entre la Dimensión Habitual de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	79
Tabla 15. Tabla cruzada entre la Dimensión Económica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019	80

Tabla 16. Tabla cruzada entre la Dimensión Psicológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	81
Tabla 17. Análisis de normalidad de las variables de estudio	82
Tabla 18 Relación entre Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E.1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	83
Tabla 19. Relación entre Dimensión Biológica de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	85
Tabla 20. Relación entre Dimensión Habitual de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E.1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	86
Tabla 21. Relación entre Dimensión Económica de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	88
Tabla 22. Relación entre Dimensión Psicológicas de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del cercado de Lima 2019;	89

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N° 1 Frecuencia de obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	71
Figura N° 2 Hábitos alimentarios de los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	72
Figura N° 3 Hábitos alimentarios en su dimensión biológica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019,	73
Figura N° 4 Hábitos alimentarios en su dimensión habitual en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	74
Figura N° 5 Hábitos alimentarios en su dimensión económica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	75
Figura N° 6 Hábitos alimentarios en su dimensión psicológica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	76
Figura N° 7 Tabla cruzada entre Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I. E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	77
Figura N° 8 Tabla cruzada entre la Dimensión Biológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	78
Figura N° 9 Tabla cruzada entre la Dimensión Habitual de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	79
Figura N° 10 Tabla cruzada entre la Dimensión Económica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	80
Figura N° 11 Tabla cruzada entre la Dimensión Psicológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;	81

RESUMEN

Objetivo: El objetivo general fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

Materiales y métodos: La Metodología aplicada fue cuantitativa de tipo correlacional, nivel transversal y diseño no experimental; contó con una muestra de 117 estudiantes; para la recolección de los datos se empleó como instrumento una encuesta estructurada, validada y con una fiabilidad de 0.833, según Alfa de Cronbach. Presenta cuatro dimensiones que miden a la variable hábitos alimentarios, que son la dimensión 1: biológica, dimensión 2: habitual, dimensión 3: económica, dimensión 4: psicológica. Con un total de 20 ítems, el instrumento para evaluar el IMC para el diagnóstico de obesidad, esta medición fue en base a lo indicado por la OMS mediante la aplicación de la norma técnica de crecimiento y desarrollo emitido por el MINSA, en el cual se tuvo en cuenta el peso y la talla del escolar, los resultados de este índice fueron categorizados según la tabla valorativa por edad y sexo de la OMS. La contrastación de las hipótesis fue realizada mediante el uso del análisis de Rho de Spearman, debido a que los puntajes no presentaron distribución normal. **Resultado:** Los resultados mostraron que el 15.4 % del total de la población son obesos; mientras que el 41.8 % del total de escolares presentan hábitos de nivel regular, el 29.1 % presentó hábitos alimentarios malos, y el 29.1 % hábitos buenos. **Conclusión,** existe una relación lineal estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y la obesidad por medio de la incidencia del Índice de Masa Corporal (IMC).

Palabras clave: Hábitos Alimentarios, Índice de Masa Corporal, Obesidad

ABSTRACT

Objective: The general objective was to determine the relationship between eating habits and obesity in children of the Public Educational Institution 1152 - Dos de Mayo del Cercado de Lima in 2019. **Materials and methods:** The applied methodology was quantitative of correlational type, cross-sectional level and non-experimental design; it had a sample of 117 students; For data collection, a structured survey was used as an instrument, validated and with a reliability of 0.833, according to Cronbach's Alpha. It presents four dimensions that measure the eating habits variable, which are dimension 1: biological, dimension 2: habitual, dimension 3: economic, dimension 4: psychological. With a total of 20 items, the instrument to evaluate the BMI for the diagnosis of obesity, this measurement was based on what is indicated by the WHO through the application of the technical standard of growth and development issued by the MINSA, in which took into account the weight and height of the student, the results of this index were categorized according to the WHO assessment table by age and sex. The contrast of the hypotheses was carried out using Spearman's Rho analysis, since the scores did not present a normal distribution. **Result:** The results showed that 15.4% of the total population are obese; while 41.8% of the total schoolchildren present regular level habits, 29.1% presented bad eating habits, and 29.1% good habits. **Conclusion,** there is a statistically significant linear relationship between eating habits and obesity through the incidence of Body Mass Index (BMI).

Keywords: Eating Habits, Body Mass Index, Obesity

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMATICA

La buena alimentación en un contexto social específico es indispensable para el éxito del desarrollo de la vida de cada individuo, en especial si dicha exigencia alimentaria se presenta desde temprana edad. De acuerdo con la Organización mundial de la Salud (1) es indispensable que cada individuo establezca su alimentación de forma correcta, es decir, que cada uno realice una dieta saludable para que de esta forma evite presentar a lo largo de su desarrollo o ciclo de vida una extensa gama de malestares no transmisibles entre ellos el problema de la obesidad y otras afecciones psíquicas y físicas (2).

En el mundo entero la corpulencia o exceso de peso y volumen infantil se ha transformado en un problema latente de condición o salubridad debido a su creciente prevalencia, incluso en la etapa de preescolar, puesto que está condicionada completamente al nivel de capacidad de hábitos alimenticios que las personas presentan. (3)

En todo el mundo, los índices de prevalencia de sobrepeso u obesidad se han incrementado notoriamente, principalmente en los adolescentes en edad escolar debido a los cambios en los estilos de vida, la tendencia es que dichos casos sigan aumentando: (4)

Tabla N° 1

Comparación de datos retrospectivos y predictivos del sobrepeso y obesidad, 2000-2030

	2000	2020	2030
Niños menores de 5 años con sobrepeso	(5,4%) 33,3 millones	(5,7%) 38,9 millones	(x%) 39,8 millones
Niños de 5 a 19 años con obesidad	Por determinar	(x%) 150 millones	(x%) 254 millones
Adultos con sobrepeso	Por determinar	(x%) 1900 millones	Por determinar
Adultos con obesidad	Por determinar	(x%) 0,6 millones	Por determinar

Fuente: Documento de debate de la OMS (versión de 19 de agosto de 2021) (5)

Casi la mitad de los niños menores de 5 años afectados por sobrepeso viven en Asia y más de una cuarta parte en África. La prevalencia de la obesidad entre los niños de 5 a 19 años era de un 20% o más en varios países del Pacífico, el Mediterráneo Oriental, el Caribe y las Américas. Entre los adultos, las tasas de obesidad crecen más rápidamente en los países de ingresos medianos, sobre todo en Asia Sudoriental y África. Se prevé que uno de cada cinco adultos tenga obesidad en 2025, y todos los países están lejos de alcanzar las metas (6).

Por otro lado, como América Latina sigue siendo la región con indicadores estructurales de desigualdad más extensos a nivel mundial, ya que la existencia de la pobreza se define en sus países con buenas y malas formas de distribución de los ingresos, dicho factor desprende que las políticas de salud (7) no están equilibradas y brillen por tener una perspectiva de la salud como un derecho fundamental propio de todo ser humano (8). En dicho contexto de igual forma estudios como los de Herrera (9) en Ecuador y Pampillo, Arteché y Méndez

(10) en Cuba, corroboran que la existencia de precarios hábitos alimenticios en la población infantil y adolescente se relaciona con el incremento de la obesidad medida por medio del índice de masa corporal.

Por ello, teniendo claro que la obesidad está presentando en la actualidad un raudo crecimiento la OMS (1), desarrolló un conjunto de estrategias globales de actividades físicas, salubridad y dieta balanceada para los países de América Latina, dentro del cual el Perú está considerado, y presenta su propio planeamiento nacional y objetivos definidos para promocionar la mejoría de la salud y la disminución de la obesidad. Es importante mencionar que el problema se incrementa sustancialmente porque en la actualidad según cifras del Ministerio de Salud (11), el Perú se posiciona en el puesto 3 de los países con una mayor población con sobrepeso y obesidad. Siendo más precisos en Lima, como menciona El Instituto Nacional de Salud (12), habitan más de 839 mil niños con obesidad y en los últimos 10 años los niveles de obesidad y sobrepeso se han duplicado en niños específicamente de entre 5 a 9 años, pasando de una tasa de 7.7% (2008) a 19.3% (2019), saltando que las proyecciones no son favorables puesto que se prevé un incremento sustancial de la misma, llegando a determinar que en el futuro más del 80% de los niños presentarán problemas de obesidad.

Respecto a los hábitos alimenticios, Pampillo et al. (13) refiere que los adolescentes presentan hábitos alimenticios preocupantes, señalando que: “No toman desayuno, almuerzo con pocas frutas y vegetales, prefieren la comida chatarra en cafeterías y consideran como predilección las comidas ricas en grasas”, asimismo Borjas et al, (14) refiere: “Los hábitos alimenticios de jóvenes con sobrepeso son peores que la media ya que el consumo de dulces, bollería y

embutidos es alto. Se evidenciaron conductas alimenticias de riesgo, con un 22 % de jóvenes delgados omiten el desayuno y un 14 % de ellos que se rigen por dietas hipocalóricas”.

Tabla N° 2
Frecuencia de ingestión de alimentos con alto contenido de grasas (frituras, comida chatarra, mantequillas, etc.)

Frecuencia	N°.	%
Diaria	246	61,5
3 veces x semana	95	23,75
Cada 15 días	32	8
Nunca	27	6,75
Total	400	100

Fuente: Tania Pampillo, Castiñeiras, Nadia Arteché Díaz y María Antonieta Méndez Suárez. (4)

Por su parte Alfaro et al, (15) en un estudio refiere: “En relación con los hábitos no saludables, los escolares tomaban refresco a diario el 10,5 %, chucherías el 72,2% y patatas fritas tipo chips el 4,5%. El 62,4% consideraron que su peso era adecuado”.

Sobre esta línea, entonces se aprecia que tanto la desigualdad económica y las malas decisiones políticas, que se reflejan en los malos hábitos alimentarios que se presentan en nuestro país ha generado que la obesidad se incremente sin una toma de conciencia, afectando en mayor medida a los niños, por ello es de suma relevancia generar e incentivar la promoción de un correcto nivel de hábitos alimentarios, siendo este clave como determinante en la reducción y control del incremento de obesidad en el país.

De acuerdo con Lobaina (16) un niño que presenta resistencia en su organismo a cualquier enfermedad será consecuencia del estilo de vida que este va presentando en el desarrollo de su ciclo de vida, tanto en el contexto familiar,

escolar y social. El autor menciona también que los individuos que presentan un estilo de alimentación saludable consideran que es importante y sobre todo gratificante el desarrollo y/o complementación de esta buena alimentación con la actividad física, es decir la ejecución de diversos ejercicios físicos, recreativos y educativos, además hace hincapié en que es necesario que dentro de la escuela o institución educativa, por ser uno de los indicadores más importantes en la facilitación de conocimientos y formación ética de los niños, que se generen charlas, conferencias y talleres sobre dichos temas a todos los involucrados dentro de la misma, para que de este modo sea más rígidamente la contribución a mejorar la salud de los niños y contrarrestar la obesidad.

En base a todo lo mencionado, en la presente investigación considerando que es de suma relevancia controlar y contrarrestar la obesidad en los niños de nuestro país, nos abocaremos a estudiar en un contexto determinando la relación entre los hábitos alimentarios y como estos impactan en la prevención de la obesidad, dentro de la región Lima, de la I.E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.

1.2 Delimitación del problema

De acuerdo con Sabino (17) la delimitación del problema se establece sobre ciertos parámetros de localización, tiempo y sujeto como criterio determinante en la problemática de un entorno físico marcado. Por ello, el presente estudio establece como espacio físico o localización a aplicación del estudio en el distrito de Cercado de Lima, provincia Lima, región Lima. Por el lado del tiempo el estudio captó información durante el año 2019 y 2020. Finalmente, respecto al

sujeto de estudio se aplicó a la población de la I.E. 1152 – Dos de Mayo, del distrito de Cercado de Lima.

De esta forma, la presente investigación pretende establecer la relación de los hábitos alimentarios delimitados en cuatro dimensiones las que corresponden a la dimensión biológica, habitual, económica y psicológica, y como estas impactan en la determinación de la obesidad demarcada por medio del Índice de Masa Corporal, siendo este alcanzable en base a presupuesto, tiempo y capacidad, la presente investigación no presenta ninguna limitante.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión habitual y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

La investigación presenta de forma integral las teorías y conceptos con mayor relevancia de cada una de las variables de estudio y está sustentada por medio de las dimensiones definidas por la FAO (80) y Organización Mundial de Salud (OMS), que estableció que el desarrollo de unos buenos hábitos alimentarios se delimita por medio de determinantes de carácter biológico, económico, habitual y psicológico. De igual forma se sustenta bajo el enfoque de la obesidad en función de los hábitos alimentarios definida por Yupanqui (18).

En base a lo definido en el párrafo anterior, en la presente investigación se busca mostrar la relación de los hábitos alimentarios y la obesidad de cada individuo. Para de esta forma acrecentar y fortalecer el enfoque teórico establecido por Yupanqui (18).

1.4.2 Justificación social

La presente investigación es sustancial para la sociedad puesto que, el poder diagnosticar la relación de impacto de los hábitos alimentarios en la obesidad servirá para disminuir el bullying escolar, la tasa de mortalidad y el incremento de enfermedades de carácter funcional que son negativos para el desarrollo sostenible de toda sociedad. Por ello, la presente investigación servirá para fortalecer e incrementar la prevención de la

obesidad dentro de la población definida, para que, en base a los resultados encontrados, se puedan realizar diversas estrategias de control, mejoramiento y optimización de la prevención de la obesidad con la aplicación de programas de intervención como: seminarios, talleres, conferencias, etc.

1.4.3 Justificación metodológica

La presente investigación se sustenta sobre la base metodológica de una investigación correlacional, con una población definida y el desarrollo de esta generó un instrumento estandarizado con un nivel de consistencia interna fiable por medio del Alpha de Cronbach para que describa de forma precisa las características de los hábitos alimentarios en los individuos definidos en la población del estudio. La metodología y el instrumento servirán para el desarrollo de investigaciones futuras sobre la misma problemática, y en poblaciones con las características descritas; asimismo, será de utilidad para muchos investigadores dedicadas al estudio en dichas áreas temáticas.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cuál es la relación entre los hábitos alimentarios con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión habitual y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica y la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. INTERNACIONALES

Cueva y Cabrera (19), “Hábitos Alimentarios y Actividad física asociados al sobrepeso y la obesidad de los escolares de la unidad Educativa La Salle de Cariamanga. Ecuador-2017” realizó un estudio con el objetivo de identificar la frecuencia alimentaria, conocer la prevalencia del consumo de “comidas chatarra” con el inicio de hábitos poco saludables y categorizar la actividad física de los escolares la Unidad Educativa “la Salle” de la ciudad de Cariamanga, mediante un estudio descriptivo transversal aplicándose la encuesta a una muestra de 183 escolares obteniendo los siguientes resultados: el 41 % de escolares presentaron sobrepeso y 1% obesidad, es decir 77 niños tienen sobrepeso y obesidad de los cuales poseen una frecuencia alimentaria diaria de 75 % cereales, 52% lácteos y 30% embutidos siendo parte de su ingesta, el 51% consume fruta a veces a la semana, la prevalencia de consumo diario de 3 a 6 productos ultra procesados, como la comida chatarra fue de 49.3% y el 90.9 % fueron

alimentos activos. Finalmente se determinó que, si hubo una asociación lineal entre los hábitos alimenticios poco saludables, la actividad física, y el sobrepeso / obesidad en dicha población.

Pampilo, Arteche y Mendez (10) en el estudio titulada “*Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto*” Cuba-2017, planteando como objetivo principal caracterizar y establecer la correlación entre el sobrepeso con los hábitos alimenticios, con una muestra de 400 adolescentes y siendo un trabajo correlacional. Se encontraron resultados como un 13% de adolescentes con obesidad y un 25% con sobrepeso; de ello también un nivel 16% con cifras consideradas como valores de riesgo para padecer obesidad. Finalmente, las conclusiones corroboraron que los malos hábitos alimenticios son determinantes en el incremento de la obesidad de los niños y adolescentes y por ello, se planteó como programa de intervención la elaboración de un plan de guía dietética integral para generar cambios en el estilo de vida de estos.

Herrera (20) en su investigación titulada, “*Hábitos alimenticios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Ejecutiva Julio María Matovelle Quito-ecuador en el año 2016*”. Teniendo como objetivo principal estudiar la relación de las costumbres alimenticias y la obesidad, en menores con edades que oscilaron de entre 12 y 18 años. Con una metodología de estudio observacional, de enfoque mixto y de corte transversal. Usaron como instrumento de medida el programa Anthro Plus OMS, en 722 estudiantes, correspondiente a la totalidad de escolares, posteriormente se seleccionó mediante muestreo aleatorio sistemático a individuos con peso normal (n=40), sobrepeso (n=35) y obesidad (n=32)

para evaluar los hábitos alimentarios. Los principales resultados indican que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es de 28% (sobrepeso y obesidad), sin diferencias por sexo. Mientras al relacionar hábitos alimentarios de los de peso normal con los de sobrepeso muestran diferencia estadísticamente significativa, lo que no se llegó a demostrar con el grupo de obesidad.

Álvarez et al. (21) en su investigación titulada “*Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues*”. *En Ecuador-2016*. Se planteó como objetivo principal, estimar la asociación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional en base a indicadores antropométricos y dietéticos en escolares de la ciudad de Azogues. Usando el método de estudio descriptivo, transversal, con muestreo aleatorio simple en niños de ambos sexos. Se aplicó un formulario de recolección de datos individuales y medidas antropométricas y el test nutricional rápido Krece Plus para determinar sus hábitos alimentarios. Se encontró los siguientes resultados, la prevalencia del estado nutricional fue: sobrepeso 20.3 %; obesidad de 17.8 % con diferencia significativa en relación con el sexo, $p=0.0241$ y malnutrición por déficit 1.3 %. El 66.3% presentaron hábitos alimenticios con calidad media, el 25.4 % con calidad baja y sólo un 8.3 % con alta calidad de hábitos. (Alto ≥ 9 , medio 6 a 8, y bajo ≤ 5 puntos). Se evidenció asociación significativa entre el nivel nutricional (hábitos alimentarios) y el estado nutricional con $p= 0001$. Finalmente, se llegó a concluir que el sobrepeso y la obesidad tuvieron una estrecha relación con los hábitos alimenticios e índice de masa corporal, por lo que estos factores deben ser tomados en cuenta para implementar políticas

de prevención primaria que permitan la disminución en la prevalencia de estos problemas de salud.

Alba M, (22) en su estudio titulado *“Prevalencia de obesidad infantil relacionada con hábitos alimenticios y actividad física”*. Estudio realizado para la Revista de Sanidad Militar, de México 2016. El objetivo principal de la investigación fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, conocer los hábitos alimenticios y de actividad física en niños escolares de 5 a 11 años. Se realizó un estudio clínico y epidemiológico, observacional, descriptivo y transversal. Dentro de los resultados encontrados se estableció que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar aumentó significativamente durante los últimos años. Finalmente se concluyó que la obesidad es un problema de salud y de estética que suele estar asociado a discriminación en la sociedad actual, ocasionándole al niño problemas físicos y psicológicos, presentando baja autoestima, dificultad para las habilidades sociales, entre otros. Creemos importante que el personal docente detecte dicha discriminación y tome medidas al respecto.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Bazán y Camposano (23), “Hábitos Alimentarios y estado nutricional en escolares de 9 a 11 años de la Institución Educativa 1270-Huaycan 2017” en la investigación realizada con el propósito de establecer la correlación de los hábitos alimenticios y el sobrepeso en los menores evaluados, metodológicamente el estudio fue tipo y diseño de estudio. Investigación cuantitativa aplicado a 108 escolares. Con la información

obtenida se realizó un control de calidad, que luego se ingresó a una base de datos en el programa de Microsoft Office Excel 2010, los resultados fueron analizados con el programa SPSS con el cual se obtuvo frecuencia y porcentajes. Resultados. 92% de los escolares realizan prácticas inadecuadas de consumo de alimentos, el 47% presenta sobrepeso de acuerdo a las mediciones según el IMC, asimismo se observó que cerca al 10% presentó obesidad, Conclusión, se concluye que no existe relación entre las variables de obesidad y hábitos alimenticios en los escolares evaluados.

Quispe H, (24) en su investigación sobre la “Relación de los Hábitos Alimentarios y Actividad Física en niños de 2° a 5° primaria con el sobrepeso y obesidad, en la Institución Educativa Primaria Independencia Nacional 70025 de la Ciudad de Puno – 2017”. Tuvo como objetivo, determinar la relación existente entre las variables de estudio citadas previamente. El tipo de investigación fue analítico, explicativo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 escolares de 2° a 5° grado de primaria, para identificar los hábitos alimentarios se aplicó el cuestionario de hábitos alimentarios a los niños, para evaluar la actividad física se aplicó la encuesta denominada PAQ. C, para evaluar el estado nutricional de los niños se utilizó la evaluación antropométrica. El análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS v.22 realizándose un análisis descriptivo, para estimar la relación entre variables se utilizó la prueba de Chi cuadrado. En resultados se obtuvo que el 9,7 % de niños presenta obesidad, 5% presenta sobrepeso, también se pudo identificar la actividad física encontrándose que el 6% de niños tiene actividad física muy

sedentaria, 40% presenta actividad física sedentaria, 32% una actividad moderadamente activa, 20% activa y finalmente un 2% muy activa. En lo que respecta a la relación entre actividad física y estado nutricional se encontró que, a menor nivel de actividad física, mayor es la existencia de sobrepeso y obesidad, asociados a los hábitos alimentarios inadecuados, se encontró que tener hábitos alimentarios inadecuados tiene relación con la presencia de sobrepeso y obesidad.

Gardi, Bustamante y Medina (25), en su investigación titulada, *“Hábitos alimentarios y su relación con la obesidad en adolescentes”*. Plantearon como objetivo principal poder estimar la prevalencia de obesidad en adolescentes de la Institución Educativa de tipo Experimental de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle e identificar su asociación con los hábitos alimentarios no saludables. Usando una metodología de estudio de tipo descriptiva de corte transversal en adolescentes de 14 a 16 años, en el periodo de septiembre 2016 a diciembre de 2016, de la Institución Educativa de tipo Experimental de la Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle. Se estudiaron los hábitos alimentarios y la obesidad. Se entrevistaron a los adolescentes y se les hizo un sondeo sobre la práctica de consumo de alimentos, medida del peso y medidas corporales, todo esto previo consentimiento informado. Encontrando los siguientes resultados, el 37,80% presentó obesidad, el 21,95% presentó sobrepeso y el 39,02% presentó un peso normal. Predominaron los hábitos alimentarios no saludables. Finalmente se concluyó que se evidencia que el consumo de alimentos es una práctica que contribuye significativamente en los

adolescentes de la Institución Educativa de tipo Experimental de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

Ruiton (26) en su investigación titulada “*Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana*”. Teniendo como objetivo general asociar los hábitos alimentarios y el estado de nutrición de los escolares adolescentes en un colegio público en Lima Metropolitana. Con una población de 269 escolares y un muestreo no probabilístico de 120 escolares que asistieron al colegio. El tipo de investigación fue sustantiva, siendo su diseño no experimental de nivel correlacional y de enfoque cuantitativo. La técnica utilizada en la presente fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos por 1 ficha clínica y un cuestionario validado por un juicio de expertos, también fueron validados por otros autores y aplicados a los estudiantes en una prueba. Para la confiabilidad del instrumento hábitos alimentarios se utilizó el alfa de Cronbach que salió: 0.795 para la variable hábitos alimentarios, con 29 ítems. Se concluyó que existe relación directa entre las variables de estudio en adolescentes del colegio público de Lima metropolitana. Lo anterior se demuestra con el estadístico de Spearman (sig. bilateral = ,000 < 0.05; Rho =640.), además el nivel de relación es positiva moderada entre ambas variables.

Vicente (27) en su investigación sobre los “hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los estudiantes de v ciclo (5° y 6° grado) de nivel primario de la Institución Educativa N° 106 Abraham Valdelomar, Santa Anita – 2014”. Teniendo como objetivo principal asociar el estado

nutricional con las costumbres alimenticias de los escolares de la mencionada institución en una muestra de 148 escolares. Siendo el estudio de carácter causal y transversal, se concluyó de acuerdo con el estadístico de determinación de Pearson, que ambas variables si presentaron significancia estadística, es decir, los hábitos alimentarios si impactaron en el estadio nutricional de dicha población.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Los Hábitos

Se denomina hábito a toda conducta que se repite en el tiempo de modo sistemático. Debe quedar claro que un hábito no es una conducta asidua, sino que debe ser de un grado de regularidad que se confunda con la vida del individuo que lo ostenta. Todas las personas tienen arraigados una serie de hábitos que tienen notable influencia en sus vidas, hasta el punto de determinar los éxitos y los fracasos en diversas actividades. Por lo que es de suma importancia fijar la atención en las conductas recurrentes que se han incorporado. (28)

2.2.2 Los Hábitos Alimentarios

El autor Salazar (29) conceptualiza a los hábitos alimentarios desde una perspectiva antropológica imparcial, mencionando que este se presenta como un conjunto sistemático de valores, actitudes y símbolos que rigen el impulso de un grupo social y la respuesta de estos frente a todos los estímulos que el entorno genere en el desarrollo del ciclo de la vida. También menciona que el término, culto, hace hincapié a todo individuo que

ha podido asimilar de forma integral los estímulos y poder entender el sistema en sí mismo.

Para Mendoza (30) en cambio, los hábitos alimentarios se desarrollan por medio del hombre y que este es el único responsable de preservar, conservar y mejorar la educación y el cumulo de conocimientos de todos los factores culturales que va aprendiendo en el ciclo de su vida, siendo trascendente a través de sus futuras generaciones.

Por otro lado, Centurión, et al (62), define a los hábitos alimentarios como aquella que se establece en el conocimiento integral de los alimentos vegetales y animales para el aprovechamiento de la combinación de ambas logrando de este modo equilibrar la ingesta alimentaria, menciona también que este concepto se aboca a la parte nutricional, dándole un nivel o juicio crítico de relevancia en el consumo de cada alimento, de la misma forma como asignamos los hábitos y costumbres establecidos en nuestro entorno.

También, Espeitx (32) establece el concepto de los hábitos alimentarios como todo el cumulo de conocimientos, valores, destrezas, creencias, del cuándo, donde, como y porque comer ciertos alimentos específicos dentro del ciclo de vida de cada individuo, el autor menciona que esta, se va estableciendo de acuerdo con el conjunto de interrelaciones socioculturales que se van presentando en el ciclo de la vida.

Por su parte, Monterio (33) menciona que los hábitos alimentarios han presentado un proceso muy dinámico de evolución a través del tiempo, en cada sociedad se fueron estableciendo diferentes conceptos de los hábitos alimentarios, siendo estos el reflejo clave del conjunto de características

internas y externas que se establecieron en cada contexto físico social. Mencionando también que, la alimentación es uno de los factores más importantes y trascendentes en la sociedad, por ello se manifiesta con dificultad y se influencia por variables que giran en torno a la historia, la biología, ecología, psicología, economía, ciencias sociales, etc. El autor también menciona que los hábitos alimentarios presentan 3 dimensiones que se relaciona entre sí, siendo estas:

1. La dimensión técnica económica ambiental, en donde se realiza la dinámica de extracción, transformación y distribución.
2. La dimensión de la estructura social, fundamentada sobre la interrelación de los individuos de un contexto social determinado.
3. La dimensión de la ideología, definida por el pensar y querer entender las leyes generales del mundo.

También Montero (34), menciona que la alimentación se relaciona directamente con el factor emocional de las personas, con las circunstancias y los diferentes eventos que se van presentando en el ciclo de la vida de cada sujeto, de esta forma no solo sería un acto de consumir nutrientes para preservar la vida, sino también se presenta dentro de la vida social inherente al ser humano.

Para mantenernos sanos y fuertes es muy importante tener una alimentación adecuada, no solo interesa la cantidad o porción de los alimentos que ingerimos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra salud. Para poder elegir el menú más saludable necesitamos saber que nutrientes nos aporta cada alimento (35)

Un consumo adecuado de alimentos que proporcionen los nutrientes necesarios es vital para ayudar al crecimiento y desarrollo óptimo de los lactantes y niños a fin de llegar adolescentes y adultos sanos. Con ello es posible evitar enfermedades crónicas degenerativas, por ejemplo, diabetes mellitus, obesidad y cáncer debido tanto a carencias nutricionales como al exceso de consumo de alimentos que conocemos como chatarra, por ejemplo, refresco, papas fritas, hamburguesas, pizzas, etc. Por otra parte, la influencia del ámbito familiar, social, cultural o económico es decisiva para lograr buenos hábitos de alimentación, ya desde temprana edad se proporciona determinados tipos de alimentos, en horarios que a veces se repiten de dos a tres veces al día. (36)

Cuando se alimenta el infante de manera excesiva y sin ningún control lo está sobreprotegiendo. Cuando se les proporciona productos como dulces, pastelillos, papas fritas o chocolates como estímulo, premio o recompensa por alguna acción del niño, es fácil olvidar que la salud va de la mano con la conservación de un peso acorde a la edad y estatura, aunque también se debe tomar en cuenta otro factor social y psicológico, la moda representa una fuerte influencia tanto en las relaciones sociales como en lo emocional y se ven reflejadas en la preferencia y en los hábitos alimentarios. (36)

2.2.2.1 Los Alimentos

Los autores Caruci & Caruci (37) los alimentos son el conjunto de sustancias que sirven como nutrientes al organismo humano,

cumpliendo la función de preservar, desarrollar y rehacer las células, tejidos de los seres vivos, y de ello trasciende la salud.

Por otro lado, sabemos que los alimentos de acuerdo con su composición contienen proteínas, carbohidratos, minerales, lípidos, vitaminas, sales, agua, etc.

2.2.2.2 Alimentación en Equilibrio

Para Vázquez, et al. (38) menciona que lo más relevante en la alimentación radica en que esta es indispensable para el desarrollo de toda sociedad, si bien es cierto la alimentación de cada individuo es diferenciada, ya que varía de acuerdo con diversas condiciones socioeconómicas y sociodemográficas, de igual forma en base a ideologías, creencias, religiones, enfermedades, edad, sexo, etc.

2.2.2.3 Buenos hábitos alimentarios en el Perú

Para el autor Ossio J. (39) se menciona que una buena alimentación dependerá de una precisa elección de cada alimento que componen el plato o la comida que se consumirá, en las dietas diarias, y que esta elección está ligada raudamente al nivel de los hábitos alimentarios que uno presenta. Si se tiene un nivel óptimo de hábitos alimentarios, esta presenta como consecuencia un buen estado de salud, de esta forma no limitando el desarrollo integral del individuo en su ciclo de vida, de esta forma el sujeto será eficiente, productivo y saludable a través del tiempo, ya que tendrá la capacidad de aprovechar al máximo todos los recursos naturales alimentarios que

este planeta nos ofrece. Esto conlleva que dicho individuo equilibra las relaciones de producto necesidad, fomentando un mejor desarrollo socioeconómico, evitando la fuga de capitales, logrando cerrar brechas de desnutrición y pobreza, es decir, generando que el país tenga un desarrollo sostenido.

2.2.2.4 Diagnostico de los hábitos adquiridos en la alimentación

En cuanto a los hábitos adquiridos en la alimentación, Soriano (40), menciona que en los países de mayor desarrollo socioeconómico se visualiza una mayor incidencia de eventos no equilibrados sobre la rutina o dinámica alimentaria que ejecuta dicha población, puesto que, el ritmo de vida volátil se traduce en un consumo desmesurado de comidas enlatadas o comidas rápidas, que se traduce en el incremento de grasas saturadas, insuficiencia de vitaminas, plétora de calorías, carencia de fibras, altísimos niveles de azúcares, etc.

2.2.2.5 Consumo de comida riesgosa para la salud

Para El Sahili (41) los hábitos alimenticios se relacionan directamente con el estrés y la ansiedad, esto significa que frente a diversos efectos sintomáticos de estrés en las personas, generara una subida del cortisol, por otro lado, cada organismo ira cambiando en cada individuo sus hábitos alimentarios con presencia de indicadores energéticos como los azúcares, harinas, grasas y sales; dichos indicadores usualmente son predeterminados en individuos que tienen un estilo de vida muy dinámico, que se encuentran en arduo tránsito,

que migran estacionalmente de un entorno laboral a otro o que no siempre realizan las mismas actividades.

Por otro lado, Ogden (42) determina que los alimentos que presentan riesgo para la vida saludable se generan por extensos factores o indicadores que son consecuencia del tipo de ingesta alimentaria que cada sujeto posee, y que dicha alimentación se relaciona directamente con su estado de salubridad. Otra causa se manifiesta por medio de la tendencia genética, es decir, si el individuo presenta una raíz genealógica de sujetos con obesidad, sobrepeso, o raquitismo, anorexia, etc., y otros diversificados malestares posibles de contraer, como los males crónicos, entre ellos, el hipo e hipertiroidismo, el cáncer, la hipertensión, etc.

2.2.2.6 Dimensiones de los hábitos Alimentarios

2.2.2.6.1 Dimensión biológica

Empezando a marcar el concepto del estado nutricional de las personas en función del proceso biológico, que inicialmente era considerada como un proceso por medio del cual todo individuo degradaba y transformaba el conjunto de alimentos que consumía meramente con el único propósito de obtención de energía para la realización de sus actividades comunes. Sin embargo, la evolución de la ciencia de la nutrición ha modificado los esquemas tradicionales, tal como se muestra a continuación.

En la actualidad la dimensión biológica de los hábitos alimenticios hace referencia a toda la estructura de procesos por medio del cual el sistema biológico del ser humano usa, degrada, transforma e incorpora dentro de su propio organismo un conjunto de sustancias recibidas del exterior y que cumplirán 3 funciones determinantes: primero aportar toda la energía que se necesita para tener integridad y funcionabilidad del organismo; segundo, construir y regenerar los tejidos del organismo y finalmente, establecer la regulación de todos los procesos metabólicos que realiza cada organismo (43).

De igual forma también se define a la dimensión biológica como todo el conjunto de procesos mediante los cuales el hombre ingiere, absorbe, transforma y utiliza las sustancias que se encuentran en los alimentos y que tienen que cumplir diversas funciones en el organismo (44).

Finalmente, según OMS de acuerdo con el campo de la ingesta alimentaria, define a la dimensión biológica como aquella que se deriva en lo que cada individuo consume, cumpliendo sus necesidades de satisfacción inherentes al mismo ser, como el consumo instintivo de agua, alimentos energéticos, proteínas, etc. todos estos, nutrientes relevantes para preservar la salubridad y subsistencia a través del tiempo de cada individuo. Dicha dimensión contempla también el estado de higiene, el aseo y

sobre todo el conocimiento de todo alimento que puede generar efectos negativos en uno mismo. (45)

2.2.2.6.2 Dimensión habitual

Para la OMS se define como el factor de cultura y sociedad, determina el tiempo, el espacio, el ambiente y el entorno que se demanda en cada acto del proceso de la ingesta de cada alimento, si dicho entorno es calmado, es brusco, es radical, etc. (45).

De igual forma, a nivel mundial la dimensión habitual denominada también social, se enmarca como el conjunto de factores sociales y culturales que tienen una influencia muy grande en la ingesta de alimentos por cada individuo, el cómo cocinan sus alimentos, como establecen sus normas de alimentación y como establecen sus estándares de preferencias sobre ello (46)

En ese sentido se establece que dentro de la dimensión habitual se intervienen determinantes sociales, creencias religiosas y estándares educativos que influyen directa e indirectamente en la forma de nutrirse. Por otro lado, es importante mencionar que este factor relevante de los hábitos alimentarios también va en línea dentro del aspecto individual y grupal, por ello, se considera o denomina también como nutrición comunitaria. (47)

Es importante mencionar que en todo el mundo se presenta una diferente condición de hábitos alimentarios relacionados a sus actividades habituales, que se encuentran inmersos en la elección de sus ingestas, en muchas de las ocasiones dicha dimensión limita el consumo de algunos nutrientes que el cuerpo necesita, debido a los tabúes o a los malos hábitos.

Por ejemplo, en muchos países del continente africano, se piensa que si las mujeres consumen huevo pueden quedar estériles, sin embargo, dicha creencia es errónea y también limita a las mujeres a obtener la albúmina. Por otro lado, la religión condicionada a lo habitual también es relevante en la nutrición de las personas, puesto que, algunas limitan la ingesta de algunos alimentos lo que conlleva a no ingerir los nutrientes necesarios que proporcionen un estado nutricional normal.

Por tanto, la dimensión habitual o comunitaria se define también como todo el conjunto de actividades vinculadas a la salud pública que dentro del marco de la nutrición aplicada se desarrollan con un enfoque participativo de cada sociedad. Esta dimensión permite definir la sustentabilidad que debe de existir por los miembros de una comunidad para satisfacer sus necesidades nutrimentales, por lo que el futuro de esta nueva ciencia dependerá de marcos sociopolíticos, culturales y religiosos. (48)

2.2.2.6.3 Dimensión económica

Dicha dimensión establece que el factor económico o adquisitivo es causante de una ingesta de alimentos no saludable. Como revela Gutiérrez (49), si bien los habitantes de una ciudad saben cómo alimentarse saludablemente, el factor económico impide que consuman alimentos sanos. Es decir, no importa el estrato social al que un individuo pertenezca, la gente en general conoce el significado de alimentación saludable y de seguridad alimentaria. Sin embargo, es su capacidad adquisitiva, principalmente la de quienes pertenecen a un estrato social elevado la que restringe la adopción de patrones de alimentación saludable. Por ello prima el consumo regular de alimentos que preferencialmente eliminen o disminuyan la sensación de hambre.

De igual forma la OMS menciona que la dimensión económica es la dinámica de capacidad de satisfacción económica y/o monetaria para poder adquirir el conjunto de alimentos que se requieren en la vida, puesto que no todos los alimentos están al alcance de la mayoría, el nivel de precios, el costo de oportunidades, el nivel de satisfacción, la accesibilidad y el estado de conservación de estos se reflejan en dicha dimensión. (45)

El costo de los alimentos definida dentro de la dimensión económica entonces también representa un elemento sustancial

en la selección de los alimentos, cuando el costo alimenticio es exorbitante, como lo es en el caso de alimentos proteicos, esto afecta a las familias de menores recursos económicos, por lo tanto, no tienen mayores opciones que elegir alimentos de bajo costo y de baja calidad nutritiva, con altos niveles calóricos que llevan al desencadenamiento del sobrepeso. (50)

Sin embargo, los hábitos alimentarios no solo dependen de elegir bien los alimentos, sino también de la capacidad adquisitiva y de la disponibilidad de alimentos en el mercado, esto permite la posibilidad de acceso a una diversidad mayor de estos. En esa línea, la accesibilidad a las tiendas es otro factor de la dimensión económica muy relevante, ya que, condiciona la seguridad alimentaria (51).

2.2.2.6.4 Dimensión psicológica

Es preciso mencionar que dentro de la dimensión psicológica se manifiesta una fuerte relación entre las emociones y la calidad de hábitos alimentarios nutritivos de los seres humanos, muchas veces los hábitos psicológicos son promovidos por los medios de comunicación, las series de televisión, la publicidad y actualmente en mayor medida a todo el conjunto de aplicaciones y redes sociales existentes, es decir por todo el cúmulo sociocultural y económico existente. Por ejemplo, son muy comunes las películas o series en las que los personajes consumen alimentos grasos en momentos de inestabilidad

emocional, como el hábito de consumir grandes cantidades de helado de chocolate cuando algún personaje ha tenido un mal día en la ficción. (51)

Entonces la relación entre lo emocional y lo nutritivo se define como a todo el conjunto de actitudes o hábitos alimentarios que se ven influenciados por las emociones y los diversos estados de ánimo de estos, que tienen como consecuencia la ingesta o el consumo de ciertos alimentos con la intención de controlar ciertos procesos psicológicos, como, por ejemplo, la ansiedad. (48)

De igual forma, de acuerdo con la OMS la dimensión psicológica establece que los alimentos a consumirse se dinamizan en base a su carácter psicológico o conductual sobre el entorno que lo rodea, en base a las creencias, costumbres y hábitos que el entorno psíquico se encarga de enseñar. El individuo se motiva por diversas condiciones de diferentes medios para establecer su conducta alimentaria. (48)

2.2.2.7 Alimentación y nutrición en la edad escolar

La nutrición abarca varios procesos bioquímicos en el cual el organismo utiliza los nutrimentos derivados de los alimentos para que le ayuden a realizar sus actividades y la alimentación es la acción de ingerir un alimento. La nutrición depende de la forma en que nos alimentamos y comienza cuando finaliza la alimentación. La nutrición depende de la alimentación, mientras

que la alimentación es un proceso voluntario, por ello; la alimentación es educable (49).

2.2.2.8 Importancia del conocimiento y estudio de los hábitos alimentarios

La Especialista en Ciencias de la Salud, Yupanqui (18) menciona que conocer las características de los hábitos alimentarios de un colectivo es uno de los primeros pasos que debemos abordar para un adecuado diseño de programas de intervención o educación nutricional.

1. Detectar hábitos alimentarios inadecuados o problemas nutricionales (por defecto o por exceso), para poder elaborar programas de intervención y campañas de educación nutricional que puedan contribuir a corregir la situación.
2. Observar la evolución de los hábitos alimentarios para poder detectar y reorientar tendencias de consumo.
3. Identificar factores de riesgo para la salud relacionados a la dieta.
4. Tener datos de la disponibilidad de alimentos y sus formas de hábitos de consumo y preparación.

Por otro lado, también es fundamental en los hábitos alimentarios puesto que es aquella que centra su atención en como los seres humanos manifiestan sus identidades de pertenencia a ciertos grupos sociales mediante las practicas alimentarias que han incorporado a su estilo de vida, como resultado de las

múltiples transformaciones sociales, económicas y tecnológicas que con el transcurso de los años se han suscitado (37).

2.2.2.9 Bases Legal Internacional

La Educación Nutricional no contempla sólo la difusión de información acerca de los alimentos y sus nutrientes, sino que también proporciona las herramientas para saber qué hacer y cómo actuar para mejorar la nutrición. En México existen normas oficiales que nos ayudan a tener un conocimiento más amplio de cómo orientar a la población en cuanto a tener una alimentación correcta y adecuada, tal es la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

La NOM-043 señala que la orientación alimentaria debe llevarse a cabo mediante acciones de educación para la salud, haciendo énfasis en el desarrollo de capacidades y competencias, participación social y comunicación educativa. Esta norma explica y enseña de forma gráfica el plato del bien comer, que representa los grupos de alimentos y estos se dividen en tres: Verduras y frutas, cereales, leguminosas y alimentos de origen animal, también da recomendaciones de cómo se debe integrar una dieta correcta y saludable para prevenir enfermedades como la obesidad, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias entre otras.

2.2.3 La Obesidad

La obesidad es un trastorno alimentario que se basa en un aumento del peso corporal mayor de lo esperado en relación con la estatura, debido al incremento progresivo e inadecuado del tejido graso. Desde hace aproximadamente 20 a 30 años se ha informado que la obesidad es el trastorno nutricional más frecuente durante la infancia y la pubertad en la sociedad desarrolladas e industrializadas. Sin embargo, en los últimos 10 años, su incidencia y prevalencia en los países y comunidades en vías de desarrollo muestran incrementos tan rápidos que seguramente en poco tiempo igualaran a las notificadas para los primeros (50).

2.2.3.1 Causas de obesidad

Bastos (51) establece que las causas pueden ser exógenas o endógenas:

- **Obesidad exógena:** se debe a una ingesta calórica superior a la necesidad, para cubrir las necesidades metabólicas del organismo.
- **Obesidad endógena:** Es producida por disfunción de los sistemas endocrinos o metabólicos

2.2.3.2 Factores de la Obesidad

La obesidad es un trastorno multifactorial en cuya etiopatogenia están implicados factores genéticos, factores ambientales, el sistema de vida actual en el mundo occidental, el incremento del tiempo dedicado a

la televisión, el consumo aumentado de alimentos ricos en calorías, y el sedentarismo, como factores metabólicos y psicosociales; la rapidez con que se está produciendo el incremento de su prevalencia parece estar más bien en relación con factores ambientales. (1)

A) factores intrínsecos

Factores genéticos: se ha encontrado que hijos de padres obesos tienen una probabilidad de cuatro o cinco veces más que la población general de ser obesos. Esto se ha corroborado a través de estudios en niños gemelos que han sido separados y han crecido en ambientes distintos. (52)

Está demostrado también de acuerdo con Solís (36) que una tendencia familiar hacia la obesidad; casi siempre en los niños obesos son hijos de padres obesos y llegan a la edad adulta siendo obesos. Si uno de los padres es obeso existe la probabilidad de 40% que el niño sea obeso y aumenta hasta el 88% cuando ambos padres lo son. Cuando ninguno de los padres padece la obesidad esta probabilidad oscila entre 7 y 14%. (53)

B) Factores extrínsecos

Actividad física: La obesidad es poco frecuente en individuos que tienen un nivel de actividad física elevado y se presenta con frecuencia en personas con hábitos sedentarios. Se estima que aproximadamente el 90% de los casos se producen por un aumento de la ingesta calórica, que no corresponde con las necesidades energéticas para la actividad física. En lo que concierne a la actividad física, la obesidad está asociada al sedentarismo producto del esquema de las condiciones de la vida urbana,

lo que conlleva a un mayor tiempo dedicado a ver la televisión y a los video juegos en la población mexicana se estimó que por cada hora de televisión incrementa 12% el riesgo de obesidad en niños de 9 a 16 años, en los cuales se encontró que dedican en promedio 4.1+ / - 2.2 horas/día a ver televisión o jugar videojuegos. (54)

C) Factores socioeconómicos

Para Hernández (55), el nivel socioeconómico afecta distintos grados en la prevalencia de obesidad en función de la clase social, resultando que en los países desarrollados existe mayor prevalencia en la clase social baja, sin embargo, en los países en vía de desarrollo esta consecuencia se da en la clase social alta. Esto pone de manifiesto como el nivel socioeconómico y la disponibilidad de alimentos que ello conlleva a diferentes patrones de consumo alimentario. Según Moreno, Moreno y Álvarez (56), la riqueza está directamente asociada con el sobrepeso y la obesidad; asimismo, es mayor en la zona urbana.

Estilos de vida: Los excesos en las comidas, junto con un estilo de vida sedentario, contribuyen a la obesidad. Estos estilos de vida se pueden modificar con cambios en la conducta. Una dieta con un alto porcentaje de calorías proveniente de alimentos con azúcar refinados y con alto contenido de grasa favorece el aumento de peso. (1)

Hábitos Alimentarios: cualitativamente los alimentos que guardan una mayor relación con la obesidad son aquellos ricos en hidratos de carbono como: pan, azúcar, harina y dulces; y también ricos en grasas: mantequilla,

tocino, aceite; también hay que tener en cuenta, la influencia de los hábitos alimentarios incorrectos, que aumentan la ingesta calórica. (51)

2.2.3.3 Obesidad en la etapa escolar

La obesidad en la etapa escolar comprendida entre los 6 a 16 años, constituye un potente predictor de la obesidad en la adultez, especialmente cuando se da en la segunda década de la vida. La obesidad escolar está en el origen de trastornos físicos y psicológicos, que tienen a perturbarse con graves repercusiones de la obesidad en la salud del adulto, es muy importante, favoreciendo la expresión de enfermedades cardiovasculares, metabólicas, neurológicas respiratorias, musculo esqueléticas, gastrointestinales y psicológicas, que son hoy en día, las principales causas de morbilidad en países desarrollados. En la etapa escolar, por ejemplo, una alimentación excesiva en energía y una disminución de la actividad física pueden derivar en un aumento excesivo de peso. Este exceso de peso corporal puede sobrecargar el aparato locomotor, repercutir en el aparato respiratorio e incluso, en el desarrollo psicológico y la adaptación social de los niños. Motivando a una pobre imagen de sí mismos y sensación de inferioridad y rechazo. Cuando el exceso de peso es importante y se llega a la obesidad se puede producir hiperlipidemia, hipertensión y tolerancia anormal de la glucosa. (57)

2.2.3.4 Diagnostico de la obesidad

Existen diferentes métodos para el diagnóstico del sobrepeso y obesidad utilizando internacionalmente: como son la medición de los pliegues cutáneos con la ayuda de un caliper de presión constante, circunferencia de cintura y el índice de masa corporal (IMC). (58)

A) Métodos directos: Estos métodos valoran la composición corporal de manera tal que a través de ellos puede determinarse, entre otras cosas, el tamaño del compartimiento graso. A pesar de su precisión, son complicados, costosos y poco prácticos, motivo por el cual a fin de cuenta resultan poco útiles. (59)

B) Métodos indirectos Estos métodos permiten que los datos antropométricos permitan valorar la intensidad del exceso de peso de una manera indirecta. A diferencia de los métodos directos, no discriminan su origen por ello, deben ser necesariamente complementados con un examen físico que diferencie la acumulación de grasa en el tejido subcutáneo de la acumulación de masa magra y /o esquelética. (59)

2.2.3.5 El Índice de Masa Corporal

Según los autores Casanueva et al. (60), quienes determinaron en su obra sobre la Nutriología Médica, que el índice de masa corporal (IMC) sirve para poder identificar el estado nutricional presente de los seres humanos, asociándolos con la eficiencia o deficiencia de su propio peso. Dicho indicador se calcula al dividir el peso en kilogramos y la talla en metros al cuadrado:

$$IMC = \frac{Peso(Kg)}{(Talla(mt))^2}$$

Dicho valor se califica e interpreta de formas diversas, en relación básicamente al conjunto de quehaceres que cada tipo de sujeto desarrolla en su entorno, como los físicos culturistas, ancianos, adolescentes, deportistas, niños, mujeres embarazadas, etc.

2.2.3.6 Clasificación de la valoración nutricional por medio del Índice de Masa Corporal

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (1) se clasifica de la siguiente forma:

Tabla N° 3.

Clasificación de la obesidad Infantil según la OMS

Edad (años/meses)	Desnutrición severa	Desnutrición moderada	Nutrición normal	sobrepeso	Obesidad
7/0	menos de 11.8	11.8–12.6	12.7–17.3	17.4–19.8	19.9 o más
7/6	menos de 11.8	11.8–12.7	12.8–17.5	17.6–20.1	20.2 o más
8/0	menos de 11.9	11.9–12.8	12.9–17.7	17.8–20.6	20.7 o más
8/6	menos de 12.0	12.0–12.9	13.0–18.0	18.1–21.0	21.1 o más
9/0	menos de 12.1	12.1–13.0	13.1–18.3	18.4–21.5	21.6 o más
9/6	menos de 12.2	12.2–13.2	13.3–18.7	18.8–22.0	22.1 o más
10/0	menos de 12.4	12.4–13.4	13.5–19.0	19.1–22.6	22.7 o más
10/6	menos de 12.5	12.5–13.6	13.7–19.4	19.5–23.1	23.2 o más
11/0	menos de 12.7	12.7–13.8	13.9–19.9	20.0–23.7	23.8 o más
11/6	menos de 12.9	12.9–14.0	14.1–20.3	20.4–24.3	24.4 o más

Fuente: Tabla de clasificación IMC según la OMS para niñas (2007)

Edad (años/meses)	Desnutrición severa	Desnutrición moderada	Nutrición normal	sobrepeso	Obesidad
7/0	menos de 12.3	12.3–13.0	13.1–17.0	17.1–19.0	19.1 o más
7/6	menos de 12.3	12.3–13.1	13.2–17.2	17.3–19.3	19.4 o más
8/0	menos de 12.4	12.4–13.2	13.3–17.4	17.5–19.7	19.8 o más
8/6	menos de 12.5	12.5–13.3	13.4–17.7	17.8–20.1	20.2 o más
9/0	menos de 12.6	12.6–13.4	13.5–17.9	18.0–20.5	20.6 o más
9/6	menos de 12.7	12.7–13.5	13.6–18.2	18.3–20.9	21.0 o más
10/0	menos de 12.8	12.8–13.6	13.7–18.5	18.6–21.4	21.5 o más
10/6	menos de 12.9	12.9–13.8	13.9–18.8	18.9–21.9	22.0 o más
11/0	menos de 13.1	13.1–14.0	14.1–19.2	19.3–22.5	22.6 o más
11/6	menos de 13.2	13.2–14.1	14.2–19.5	19.6–23.0	23.1 o más

Fuente: Tabla de clasificación IMC según la OMS para niños (2007)

2.3 Marco conceptual

Hábitos: Se denomina hábito a toda conducta que se repite en el tiempo de modo sistemático. Debe quedar claro que un hábito no es una conducta asidua, sino que debe ser de un grado de regularidad que se confunda con la vida del individuo que lo ostenta. Todas las personas tienen arraigados una serie de hábitos que tienen notable influencia en sus vidas, hasta el punto de determinar los éxitos y los fracasos en diversas actividades. Por lo que es de suma importancia fijar la atención en las conductas recurrentes que se han incorporado. (25)

Hábitos Alimentarios: Son los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. Reflejados en el comportamiento que se interrelaciona en el entorno de un conjunto de actividades de ingesta de alimentos, definidos por factores biológicos, habituales, económicos y psicológicos. (26)

Dimensión biológica de los Hábitos Alimentarios, referente al campo de la ingesta alimentaria, que se deriva en los que cada individuo consume, cumpliendo sus necesidades de satisfacción inherentes al mismo ser, como el consumo instintivo de agua, alimentos energéticos, proteínas, etc. todos estos, nutrientes relevantes para preservar la salubridad y subsistencia a través del tiempo de cada individuo. Dicha dimensión contempla también el estado de higiene, el aseo y sobre todo el conocimiento de todo alimento que puede generar efectos negativos en uno mismo. (42)

Dimensión habitual de los Hábitos Alimentarios, hace referencia al factor de cultura y sociedad, determina el tiempo, el espacio, el ambiente y el entorno que se demanda en cada acto del proceso de la ingesta de cada alimento, si dicho entorno es calmado, es brusco, es radical, etc. (42)

Dimensión económica, hace referencia a la dinámica de capacidad de satisfacción económica y/o monetaria para poder adquirir el conjunto de alimentos que se requieren en la vida, puesto que no todos los alimentos están al alcance de la mayoría, el nivel de precios, el costo de oportunidades, el nivel de satisfacción, la accesibilidad y el estado de conservación de estos se reflejan en dicha dimensión. (42)

Dimensión psicológica, busca que los alimentos a consumirse se dinamizan en base a su carácter psicológico o conductual sobre el entorno que lo rodea, en base a las creencias, costumbres y hábitos que el entorno psíquico se encarga de enseñar. El individuo se motiva por diversas condiciones de diferentes medios para establecer su conducta alimentaria. (42)

Alimentación: Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Siendo todo proceso biológico por medio del cual cada sujeto o ser humano asimila los nutrientes necesarios para preservar su desarrollo o ciclo de vida. (35)

Mala alimentación: Hábitos alimentarios nefastos que cada sujeto o ser humano realiza sin tener cuidado de su salubridad, teniendo como consecuencia la carencia de un equilibrio correcto de ingesta de alimentos, lo que también generara a futuro una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrio o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo. (35)

Alimentación ideal: Una nutrición adecuada es la que cubre los requerimientos de energía a través de la ingestión en las proporciones adecuadas de nutrientes energéticos como los hidratos de carbono y grasas. Estos requerimientos

energéticos están relacionados con la actividad física y el gasto energético de cada persona. (35)

Obesidad: La obesidad, desde el punto de vista conceptual, se define como un exceso de grasa corporal. Sin embargo, los métodos disponibles para la medida directa del compartimento graso no se adaptan a la práctica clínica de rutina. Por esta razón, la obesidad se suele valorar utilizando indicadores indirectos de la grasa corporal obtenidos a partir de medidas antropométricas sencillas. El que se utiliza con mayor frecuencia es el índice de masa corporal (IMC), que es el resultado de dividir el peso en kilogramos por la talla en metros al cuadrado (kg/m). (60)

Obesidad de tipo androide: Central o abdominal: la grasa acumulada se concentra mayormente en la parte superior del cuerpo. La mayor cantidad de grasa se dispone en abdomen, pecho y rostro. También se dice que el cuerpo adquiere forma de “manzana”. Este tipo de obesidad es más típica de hombres que de mujeres. En mujeres, puede aparecer en situaciones de cambios hormonales (durante la menopausia o durante el embarazo). La obesidad androide tiene mayor riesgo que la obesidad ginoide, debido a la ubicación de la grasa corporal, ya que los órganos que se ven más afectados son corazón, pulmones, hígado y riñones. Esto representa un factor de riesgo adicional para sufrir enfermedades coronarias, También el riesgo de diabetes suele aumentar en población que padece este tipo de obesidad. (60)

Obesidad de tipo ginoide: Ginoide o periférica con forma de pera, la grasa acumulada se deposita por debajo de la cintura. Se concentra mayoritariamente en glúteos y muslos. Más común en mujeres que en hombres. El exceso de grasa se deposita en gran medida

en la parte inferior del cuerpo (abdomen, muslos, nalgas, y piernas) Esta obesidad afecta principalmente a riñones, vejiga, útero y otros órganos, ya que el exceso de grasa afecta negativamente a todo el organismo. La aparición de problemas en las piernas, como varices, hinchazón, problemas circulatorios y cansancio excesivo, es bastante frecuente. La obesidad periférica presenta un menor riesgo cardiovascular. (60)

Índice de masa corporal; Según los autores Casanueva et al. (60), quienes determinaron en su obra sobre la Nutriología Médica, que el índice de masa corporal (IMC) sirve para poder identificar el estado nutricional presente de los seres humanos, asociándolos con la eficiencia o deficiencia de su propio peso.

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL E HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- ✓ Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;
- ✓ Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión habitual con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;
- ✓ Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

- ✓ Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión Psicológica con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

3.2 Identificación de variables

3.2.1 Variable independiente: Hábitos Alimentarios

Son costumbres alimenticias reflejados en el comportamiento que se interrelaciona en el entorno de un conjunto de actividades de ingesta de alimentos, definidos por factores biológicos, habituales, económicos y psicológicos. (62)

En la presente investigación se definió como variable independiente a los hábitos alimentarios. Dicha variable está dimensionada o compuesta por cuatro factores de suma relevancia, definidos por la OMS. (42)

Dimensión biológica, referente al campo de la ingesta alimentaria, que se deriva en los que cada individuo consume, cumpliendo sus necesidades de satisfacción inherentes al mismo ser, como el consumo instintivo de agua, alimentos energéticos, proteínas, etc. todos estos, nutrientes relevantes para preservar la salubridad y subsistencia a través del tiempo de cada individuo. Dicha dimensión contempla también el estado de higiene, el aseo y sobre todo el conocimiento de todo alimento que puede generar efectos negativos en uno mismo. (42)

Dimensión habitual hace referencia al factor de cultura y sociedad, determina el tiempo, el espacio, el ambiente y el entorno que se demanda en cada acto del proceso de la ingesta de cada alimento, si dicho entorno es calmado, es brusco, es radical, etc. (42)

Dimensión económica hace referencia a la dinámica de capacidad de satisfacción económica y/o monetaria para poder adquirir el conjunto de alimentos que se requieren en la vida, puesto que no todos los alimentos están al alcance de la mayoría, el nivel de precios, el costo de oportunidades, el nivel de satisfacción, la accesibilidad y el estado de conservación de estos se reflejan en dicha dimensión. (42)

Dimensión psicológica, busca que los alimentos a consumirse se dinamizan en base a su carácter psicológico o conductual sobre el entorno que lo rodea, en base a las creencias, costumbres y hábitos que el entorno psíquico se encarga de enseñar. El individuo se motiva por diversas condiciones de diferentes medios para establecer su conducta alimentaria. (42)

3.2.2 Variable dependiente: Obesidad

Propiedad o característica donde la variable no es manipulable. En la presente investigación se consideró como variable dependiente (y): la obesidad, medida por medio del IMC, que sirve para poder identificar el estado nutricional presente de los seres humanos, asociándolos con la eficiencia o deficiencia de su propio peso (60). Dicho indicador se calcula al dividir el peso en kilogramos y la talla en metros al cuadrado:

$$IMC = \frac{Peso(Kg)}{(Talla(mt))^2}$$

Resaltar que los niveles del IMC para determinar la obesidad infantil están establecidos en la tabla 1 del marco teórico.

3.3 Definición Conceptual

3.3.1 Hábitos

Se define como hábitos a todos los esquemas mentales estables, aprendidos por repetición de actos, que facilitan y automatizan las operaciones mentales

cognitivas, afectivas, ejecutivas o motoras. Fueron el centro de la educación durante siglos. La neurología del hábito menciona que la repetición establece una rutina que se desencadena al aparecer una señal, y que permite alcanzar un premio que actúa como reforzador. El concepto de hábito es análogo al concepto de “modelado” en la psicología conductista. (61)

3.3.2 Hábitos Alimentarios

Son los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. Reflejados en el comportamiento que se interrelaciona en el entorno de un conjunto de actividades de ingesta de alimentos, definidos por factores biológicos, habituales, económicos y psicológicos. (62)

3.3.3 El Índice de Masa Corporal (IMC)

El Instituto Médico Europeo de la Obesidad (IMEO) (63) lo define como un método utilizado para estimar la cantidad de grasa corporal que tiene una persona, y determinar por tanto si el peso está dentro del rango normal o, por el contrario, se tiene sobrepeso o delgadez. Para ello, se pone en relación la estatura y el peso actual del individuo. Esta fórmula matemática fue ideada por el estadístico belga Adolphe Quetelet, por lo que también se conoce como índice de Quetelet o Body Mass Index (BMI).

3.3.4 La Obesidad

La obesidad es un trastorno alimentario que se basa en un aumento del peso corporal mayor de lo esperado en relación con la estatura, debido al incremento progresivo e inadecuado del tejido graso. (50)

La clasificación de los niveles expuesta en la tabla 1 del marco teórico muestra de forma detallada los niveles de desnutrición hasta obesidad por edad.

3.4 Operacionalización de las variables

3.4.1 Operacionalización de la variable independiente: hábitos alimentarios

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Niveles	Escala
Hábitos Alimentarios	Son costumbres alimenticias reflejados en el comportamiento que se interrelaciona en el entorno de un conjunto de actividades de ingesta de alimentos, definidos por factores biológicos, habitual, económicos y psicológicos. (62)	comprende el área Biológico, habitual, Económica, y Psicológico.	Biológica	1,2,3,4,5	Calculados por medio de percentiles 0 a 9 (malo) 10 a 17(regular) 18 a 25 (bueno)	Ordinal
			Habitual	6,7,8,9,10	Calculados por medio de percentiles 0 a 9 (malo) 10 a 17 (regular) 18 a 25 (bueno)	Ordinal
			Económica	11,12,13,14,15	Calculados por medio de percentiles 0 a 9 (malo) 10 a 17(regular) 18 a 25 (bueno)	Ordinal
			Psicológico	16,17,18,19,20	Calculados por medio de percentiles 0 a 9 (malo) 10 a 17(regular) 18 a 25 (bueno)	Ordinal

3.4.2 Operacionalización de la variable dependiente: La obesidad

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Escala		
Obesidad	La obesidad es un trastorno alimentario que se basa en un aumento del peso corporal mayor de lo esperado en relación con la estatura, debido al incremento progresivo e inadecuado del tejido graso. (50)	Medida de la obesidad por medio del Índice de masa corporal	Índice de Masa Corporal	<table border="1"> <tr> <td>Peso</td> <td rowspan="2">$IMC = \frac{Peso(Kg)}{(Talla(mt))^2}$</td> </tr> <tr> <td>Talla</td> </tr> </table>	Peso	$IMC = \frac{Peso(Kg)}{(Talla(mt))^2}$	Talla	Ver Anexo 3	Razón
Peso	$IMC = \frac{Peso(Kg)}{(Talla(mt))^2}$								
Talla									

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se utilizó el método científico, teniendo en cuenta la aplicación de las fases ordenadas y sistematizadas, habiéndose iniciado en la identificación y descripción problemática, seguido de la formulación de preguntas, objetivos, hipótesis, identificación del estado del arte, recolección y análisis de la información, conclusiones y toma de decisiones.

El método específico es el analítico-sintético, ya que las variables, antes de ser estudiadas, fueron divididas en dimensiones, dichas dimensiones fueron evaluadas independientemente, para luego tener que unir las nuevamente para dar a conocer las conclusiones (64)

Tiene un enfoque cuantitativo, puesto que, la recolección de los datos se realizó por medio de la contabilización de atributos, actitudes, comportamientos y otras variables definidas con el fin de respaldar u oponerse a la hipótesis de un fenómeno

específico mediante la contextualización de los datos obtenidos a través de encuestas o entrevistas. (64)

4.2. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básico puesto que se ocupa de producir conocimiento en base a la recopilación de información ya existente buscando fortalecerla y ampliarla, orientándola de este modo al descubrimiento de nuevas teorías. (64)

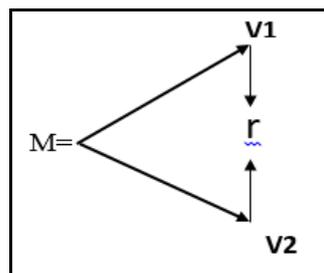
4.3 Nivel de la investigación

Fue de nivel relacional, de este modo corresponde a un estudio de tercer nivel cuyo propósito es establecer la relación entre la variable hábitos alimenticios y la variable obesidad. (64)

4.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental, ya que es un estudio que se realizó sin manipulación de las variables, en el que solo se observarán los fenómenos en su ambiente natural. (64)

El diseño de la presente investigación es correlacional, transversal, se encuentra en el diseñado en el siguiente diagrama:



Interpretando el diagrama

Dónde:

M= Muestra de la población

V1= Variable: Hábitos alimentarios

V2= Variable: La obesidad

r = Coeficiente de correlación entre variables

4.5. Población

La población se define como el conjunto de individuos que se atribuyen en un entorno dentro del cual se pretende encontrar ciertas características. (65). Por ello, en la presente investigación la población se ha definido por todos los estudiantes que pertenecen a la I.E. 1152 - Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019, de acuerdo a los registros de matrícula se tiene 117 escolares de entre 07 y 11 años. Cabe resaltar, tomando como referencia a Hernández (55), la aplicación de un muestreo se presenta en poblaciones grandes (mayores a 200 o más individuos), puesto que, en la presente investigación se evaluó a una población pequeña no se realizó ningún cálculo de alguna muestra. Es decir, se trabajó con el total de escolares.

En este estudio no se investigó con una muestra debido a que se tuvo acceso a toda la población, además, esta población es relativamente corta.

4.5.1. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- ✓ Escolares de 7 a 11 años de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019, con disposición para colaborar en el cuestionario previo consentimiento informado por los padres o adultos responsables de cada escolar, siendo este debidamente firmado.

Exclusión

- ✓ Escolares con problemas de salud que afecten a su estado nutricional.
- ✓ Escolares de 7 a 11 años de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019, que no asisten de forma constante a la institución o que no asistieron los días de la aplicación de los cuestionarios.
- ✓ Niños con habilidades especiales

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para evaluar los hábitos alimenticios

Técnica: Se realizó mediante la técnica encuesta.

Instrumento: Se utilizó el cuestionario conteniendo variables relacionadas a hábitos alimentarios.

Detalles del instrumento:

Nombre: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños

Objetivo: identificar los factores biológicos, habituales, económicas y psicológica

Dimensiones:

- ✓ La dimensión biológica; ítem 1 al ítem 5
- ✓ La dimensión habitual; ítem 6 al ítem 10
- ✓ La dimensión económica; ítem 11 al ítem 15
- ✓ La dimensión psicológica; ítem 16 al ítem 20

N° de ítems: en total presenta 20 ítems

Presenta la escala de Likert de carácter ordinal: Nunca (1), Casi nunca (2), Indiferente (3), casi siempre (4) y Siempre (5).

Tabla 4. Operacionalización de niveles de cada dimensión

DIMENSIONES	ÍTEMS
Biológica	1,2,3,4,5
Habitual	6,7,8,9,10
Económica	11,12,13,14,15
Psicológica	16,17,18,19,20

Fuente: Elaboración propia

Tiempo de aplicación: 15 minutos.

Baremo:

Resaltar que el nivel o baremo de cada dimensión se calculó por medio de la distribución de los puntajes en función de la selección de percentiles para los 3 niveles.

Dimensiones	Niveles
Biológica	<ul style="list-style-type: none">• 0 a 9 (malo)• 10 a 17(regular)• 18 a 25 (bueno)
Habitual	<ul style="list-style-type: none">• 0 a 9 (malo)• 10 a 17 (regular)• 18 a 25 (bueno)
Económica	<ul style="list-style-type: none">• 0 a 9 (malo)• 10 a 17(regular)• 18 a 25 (bueno)
Psicológica	<ul style="list-style-type: none">• 0 a 9 (malo)• 10 a 17(regular)• 18 a 25 (bueno)

Validez y confiabilidad

El instrumento fue validado a juicio de expertos, por 3 especialistas en ciencias de la salud, quienes revisaron la matriz de consistencia, la operacionalización de variables, etc.

La confiabilidad fue aplicada a una muestra piloto, fue calculado a través del estadístico alfa de Cronbach, está aplicado a una muestra piloto de 30 estudiantes de una Institución Educativa Publica de la región Lima, quienes estuvieron presentes dentro el día de la aplicación. De esta aplicación piloto se encontró que el valor del alfa de Cronbach estandarizado fue de 0.833, garantizando de este modo la confiabilidad del cuestionario y dándole un nivel de fiabilidad muy alto.

Tabla 5. Análisis de fiabilidad del instrumento

N de elementos	Alfa de Cronbach
30	0.833

Fuente: Elaboración propia

Para la variable obesidad

Técnica: La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la observación.

Instrumento: Se utilizó la guía de observación.

Detalles del instrumento:

Nombre: Ficha de observación

Objetivo: identificar la obesidad mediante el Índice de Masa Corporal.

Dimensiones:

- ✓ La dimensión IMC; ítem 1 al ítem 5

N° de ítems: en total presenta 5 ítems

Presenta la escala numeral o cuantitativa.

Tiempo de aplicación: 20 minutos.

Baremo:

Resaltar que el nivel o baremo del IMC, obedece a la distribución del mismo, de acuerdo a la edad y género del paciente.

Dimensiones	Niveles
IMC	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Peso • Talla • Diagnóstico IMC

Validez y confiabilidad

Tanto la validez como confiabilidad de este instrumento, depende de la fiabilidad de los instrumentos mecánicos como la balanza, el tallímetro, para observar la lectura y calcular el IMC.

Los datos fueron recolectados en el mes de diciembre del 2019, antes que se dé la pandemia por COVID-19, como se puede evidenciar en las fotografías.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó estadística básica para procesar y analizar los datos: Tablas de distribución de frecuencias, Así mismo para determinar la relación existente se utilizó el Coeficiente de Rho de Spearman puesto que los datos no presentaron distribución normal.

Dichos resultados fueron procesados por medio de los programas estadísticos SPSS 25, programa de la empresa IBM con una amplia gama de métodos de aplicación estadística, y MS-Excel 2019.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Existen principios y criterios que se tomaron en cuenta en el desarrollo de toda la presente investigación, siendo estos:

- Art. 27: se contempla los principios que rigen la actividad de la investigación, en este estudio se garantiza el respeto por la dignidad humana, considerando que se aplicó el principio de la autodeterminación, los escolares evaluados y sus padres

fueron informados y decidieron formar parte del proceso brindando información, mediante el consentimiento informado, por lo que se considera la participación libre, inequívoca y específica.

- Se presentó toda la información necesaria y pertinente a los individuos de la muestra sobre los objetivos del desarrollo de la presente investigación, definiendo las características más importantes y sobre todo justificando los beneficios que generaran la realización de dicha investigación.
- Además, se pone en práctica el principio de la beneficencia y no maleficencia, teniendo en cuenta que ningún participante sufrió de daño físico, ni psicológico o efectos adversos por su participación en el estudio. Además, el presente busca elevar la calidad de vida de la población en estudio, ya que al encontrar cuales son los factores de los hábitos alimenticios que conllevan a la presencia de obesidad, ésta se tendrá que controlar desde el enfoque del manejo de estrategias preventivo promocionales.
- Por otro lado, los investigadores asumen plena responsabilidad de las consecuencias que genere la información presente en el informe, ya que en todo momento actúan con responsabilidad respecto a la conveniencia, alcances y repercusiones del presente estudio.
- Además, se garantiza la total veracidad del contenido del presente en todos sus extremos. La aplicación y administración de la prueba se realizó respetando los datos personales de los evaluados, dando la seguridad de que los resultados de esta no serán publicados, ni dialogados. No cualquier persona, tendrá acceso a esta información, solo un grupo reducido conocido por el investigador. Así mismo al ser menores de edad, los padres o apoderados de los escolares y los estudiantes fueron informados acerca del objetivo y del uso de los resultados que se obtengan.

En cumplimiento del Art. 28; se considera las normas de comportamiento ético de los investigadores, para ello se declara que el presente estudio está acorde a las líneas de investigación de la escuela de enfermería, recordando que la función principal de dicha profesión es la promoción y prevención de situaciones patológicas, no deseables que conducen a la presencia de enfermedades como la obesidad, que ponen en riesgo la calidad de vida y la salud.

Además, el estudio presenta un rigor científico exigido y evaluado por las diferentes instancias que revisan este informe, dentro de la universidad, sometiéndose así al rigor científico exigido.

Asimismo, se garantizó el respeto por la confidencialidad de la información brindada para este estudio, habiendo hecho uso de la misma solo para fines de la investigación.

CAPÍTULO V.

RESULTADOS

5.1 Descripción de Resultados

Los resultados encontrados corresponden a 117 escolares cuyas edades fluctúan entre los 7 a 11 años, la muestra estuvo conformada por varones y mujeres, para la evaluación del peso y la talla se les solicitó en calidad de prestado al Centro de salud “Conde de la Vega Baja” del cercado de Lima, ya que se hizo uso de la balanza y del tallímetro de dicha institución de salud, confirmando previamente su confiabilidad.

Primero se presenta los resultados estadísticos descriptivos, teniendo en cuenta los hallazgos de las consolidaciones de las variables y sus dimensiones, según los niveles categorizados para Hábitos alimenticios.

5.1.1 Estadísticos descriptivos

Tabla N° 6

Frecuencia de obesidad en los niños de la I.E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.

Estado nutricional	N°	%
Normal	66	56.4
Sobrepeso	33	28.2
Obesidad	18	15.4
Total	117	100

La frecuencia de obesidad encontrada en los escolares evaluados, fue de 15.4%, asimismo se puede observar que 28.2% presenta sobrepeso, este último porcentaje está en riesgo de padecer de obesidad si continúan con los mismos hábitos alimenticios. El 56.4% se encuentra con un estado nutricional normal.

Figura N° 1

Frecuencia de obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

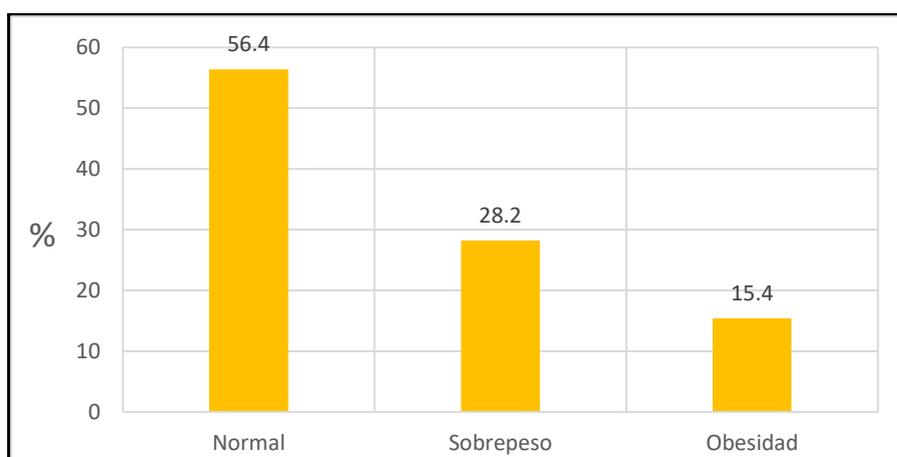


Tabla N° 7

Hábitos alimentarios en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

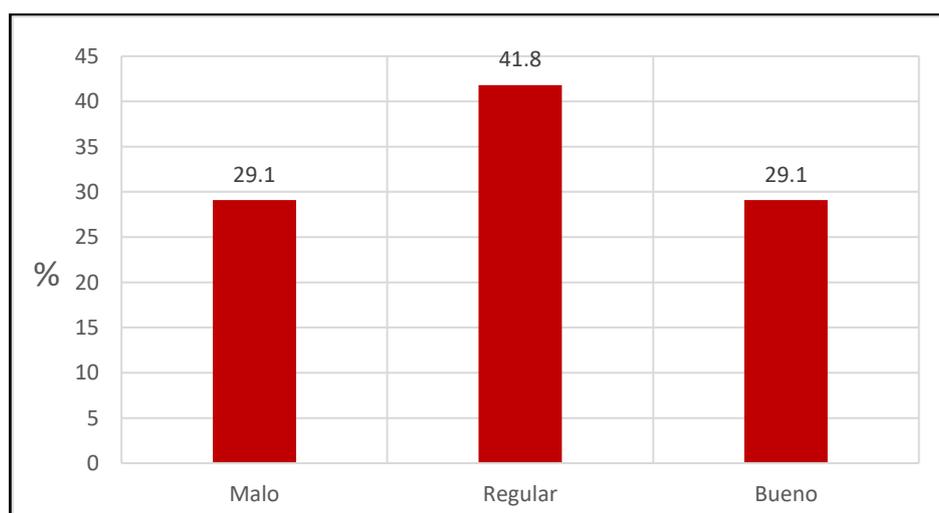
Hábitos alimentarios	N°	%
Malo	34	29.1
Regular	49	41.8
Bueno	34	29.1
Total	117	100

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

En relación a los hábitos alimentarios, se encontró que el 29.1% presentan hábitos alimentarios malos, un porcentaje similar se encontró en la categoría de bueno, el porcentaje mayoritario fue de 41.8% para hábitos regulares.

Figura N° 2

Hábitos alimentarios en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 8

Hábitos alimentarios en su dimensión biológica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

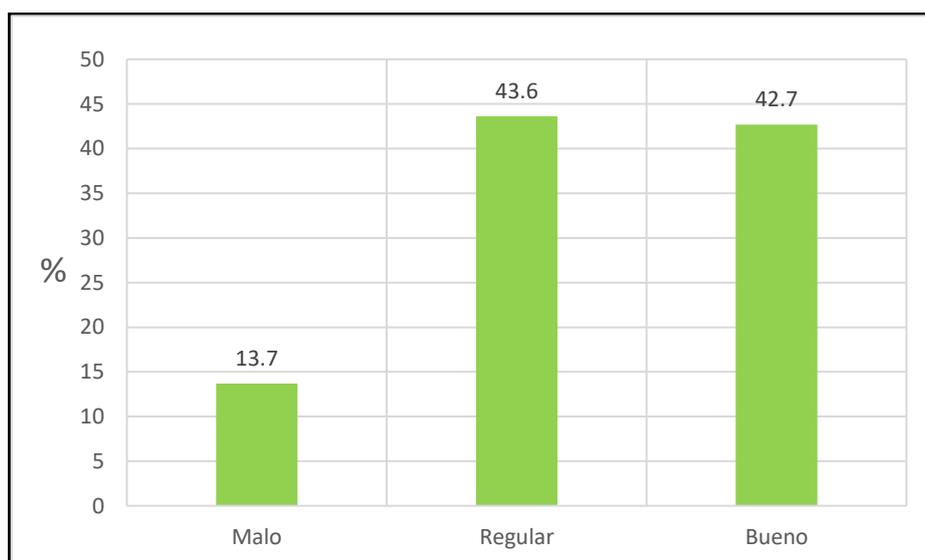
Dimensión biológica	N°	%
Malo	16	13.7
Regular	51	43.6
Bueno	50	42.7
Total	117	100

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Para la dimensión biológica, se observa que el 43.6% tienen hábitos alimenticios regulares, un porcentaje cercano de 42.7% presenta hábitos alimentarios en la dimensión biológica buenos, y el 13.7% tiene hábitos malos.

Figura N° 3

Hábitos alimentarios en su dimensión biológica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 9

Hábitos alimentarios en su dimensión habitual en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

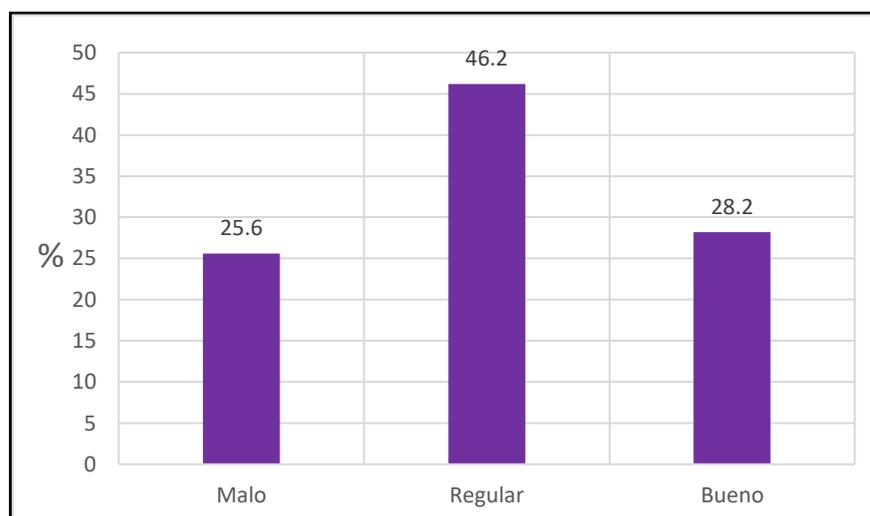
Dimensión habitual	N°	%
Malo	30	25.6
Regular	54	46.2
Bueno	33	28.2
Total	117	100

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Los resultados de los hábitos alimentarios en la dimensión habitual, resultaron con el 46.2 % de hábitos regulares, el 28.2% con hábitos buenos y el 25.6 % presentaron hábitos malos.

Figura N° 4

Hábitos alimentarios en su dimensión habitual en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 10

Hábitos alimentarios en su dimensión económica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

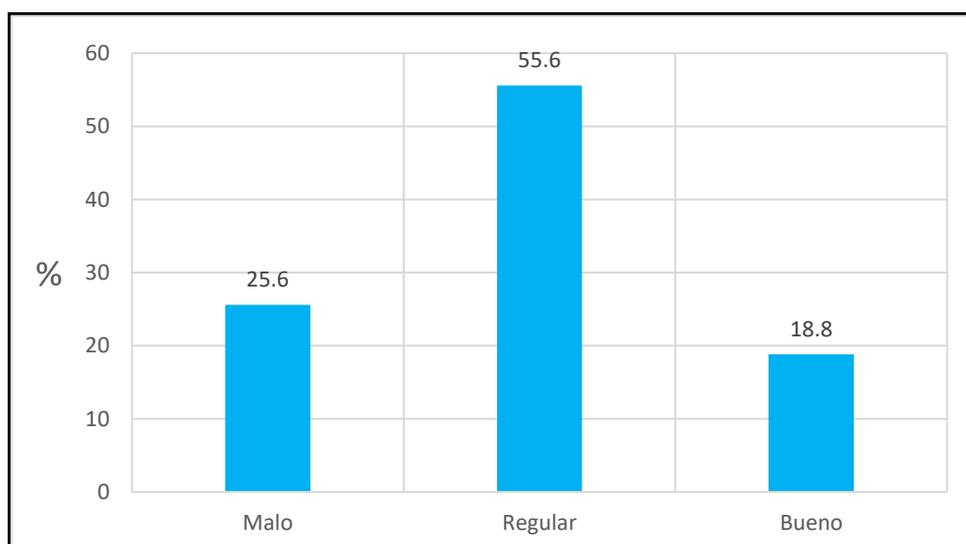
Dimensión económica	N°	%
Malo	30	25.6
Regular	65	55.6
Bueno	22	18.8
Total	117	100

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Para la dimensión económica, se encontraron los siguientes hallazgos, el 55.6% poseen una economía regular, seguida del 25.6% de economía mala y el 18.8% de economía buena.

Figura N° 5

Hábitos alimentarios en su dimensión económica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 11

Hábitos alimentarios en su dimensión psicológica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

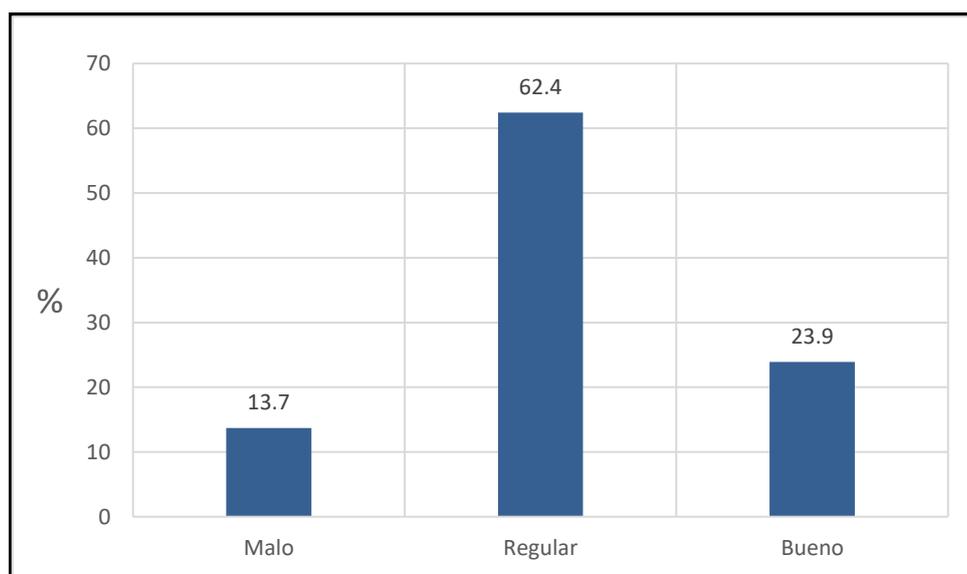
Dimensión psicológica	N°	%
Malo	16	13.7
Regular	73	62.4
Bueno	28	23.9
Total	117	100

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

La evaluación de la dimensión psicológica en relación a los hábitos alimentarios, se presenta un 62.4% correspondiente al nivel regular, el 13.7 % es malo y el 23.9 % es bueno.

Figura N° 6

Hábitos alimentarios en su dimensión psicológica en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 12

Tabla cruzada entre Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E.1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

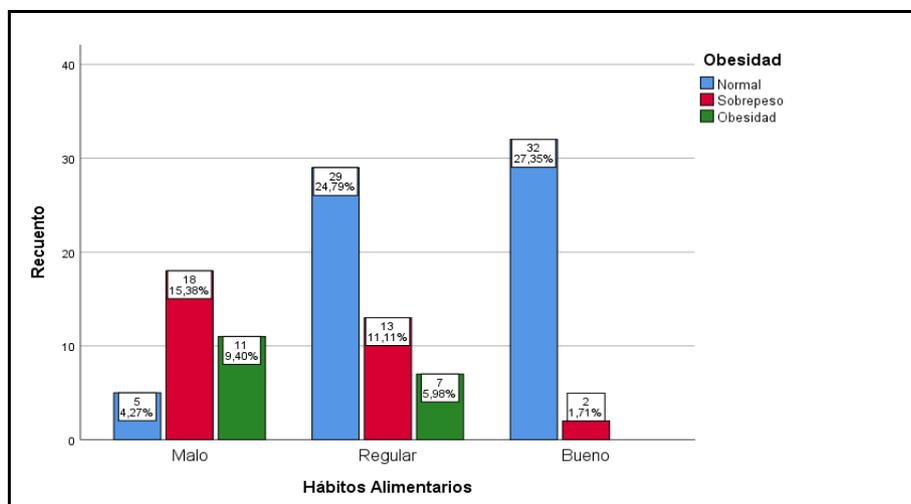
			Obesidad			Total
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Hábitos Alimentarios	Malo	N°	5	18	11	34
		%	4,3%	15,4%	9,4%	29,1%
	Regular	N°	29	13	7	49
		%	24,8%	11,1%	6,0%	41,9%
	Bueno	N°	32	2	0	34
		%	27,4%	1,7%	0,0%	29,1%
Total	N°	66	33	18	117	
	%	56,4%	28,2%	15,4%	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

En la tabla del cruce de información entre los hábitos alimentarios y la presencia de obesidad, se muestra que el 29.1% de los escolares que presentan hábitos alimentarios malos, el 9,4% presenta obesidad, a diferencia del 29.1% con hábitos alimentarios buenos, no existen escolares con obesidad.

Figura N° 7

Tabla cruzada entre Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 13

Tabla cruzada entre la Dimensión Biológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

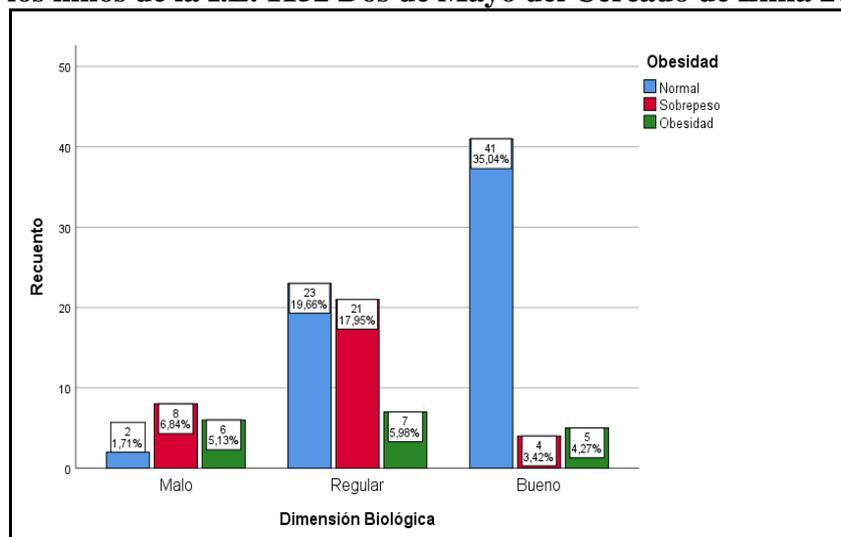
			Obesidad			Total
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Dimensión Biológica	Malo	N°	2	8	6	16
		%	1,7%	6,8%	5,1%	13,7%
	Regular	N°	23	21	7	51
		%	19,7%	17,9%	6,0%	43,6%
	Bueno	N°	41	4	5	50
		%	35,0%	3,4%	4,3%	42,7%
Total	N°	66	33	18	117	
	%	56,4%	28,2%	15,4%	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

El cruce de la información entre la dimensión biológica y la obesidad, muestra que 13,7% presentan hábitos alimentarios malos en su dimensión biológica, de este grupo 5.1 % presentan obesidad, a diferencia del 42.7 % de escolares que tienen hábitos buenos en la dimensión biológica, de este grupo 35% presentan una nutrición normal.

Figura N° 8

Tabla cruzada entre la Dimensión Biológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 14

Tabla cruzada entre la Dimensión Habitual de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

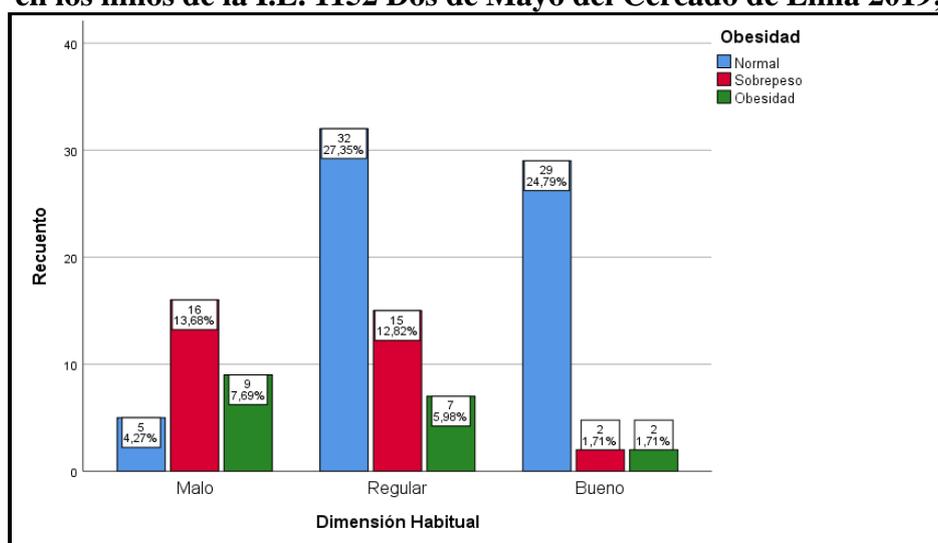
			Obesidad			Total
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Dimensión Habitual	Malo	N°	5	16	9	30
		%	4,3%	13,7%	7,7%	25,6%
	Regular	N°	32	15	7	54
		%	27,4%	12,8%	6,0%	46,2%
	Bueno	N°	29	2	2	33
		%	24,8%	1,7%	1,7%	28,2%
Total	N°	66	33	18	117	
	%	56,4%	28,2%	15,4%	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

En la dimensión habitual de los hábitos alimentarios muestran que el 25.6 % presentan hábitos malos, de este grupo el 7,7 % tiene obesidad, a diferencia del 28,2% de escolares con hábitos alimentarios buenos, solo el 1,7 % presenta obesidad.

Figura N° 9

Tabla cruzada entre la Dimensión Habitual de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 15

Tabla cruzada entre la Dimensión Económica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

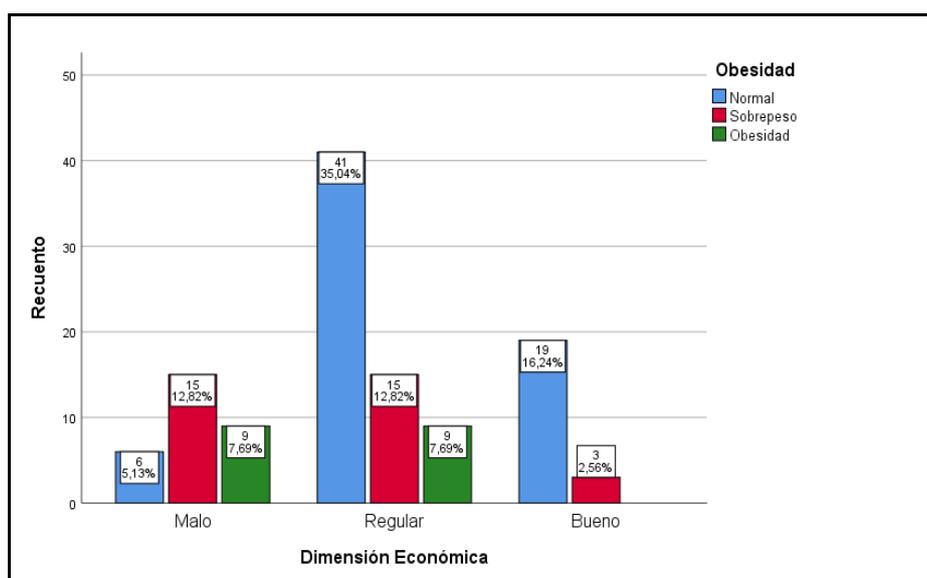
			Obesidad			
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Dimensión Económica	Malo	N°	6	15	9	30
		%	5,1%	12,8%	7,7%	25,6%
	Regular	N°	41	15	9	65
		%	35,0%	12,8%	7,7%	55,6%
	Bueno	N°	19	3	0	22
		%	16,2%	2,6%	0,0%	18,8%
Total	N°	66	33	18	117	
	%	56,4%	28,2%	15,4%	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Los resultados para la dimensión económica muestran que el 25.6% presentan hábitos malos, de este grupo el 7.7% presentó obesidad, en comparación con el 18.8% de escolares con hábitos alimenticios buenos, no se presentó nadie con obesidad.

Figura N° 10

Tabla cruzada entre la Dimensión Económica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo de Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Tabla N° 16

Tabla cruzada entre la Dimensión Psicológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

			Obesidad			
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Dimensión Psicológica	Malo	N°	3	6	7	16
		%	2,6%	5,1%	6,0%	13,7%
	Regular	N°	38	25	10	73
		%	32,5%	21,4%	8,5%	62,4%
	Bueno	N°	25	2	1	28
		%	21,4%	1,7%	0,9%	23,9%
Total	N°	66	33	18	117	
	%	56,4%	28,2%	15,4%	100,0%	

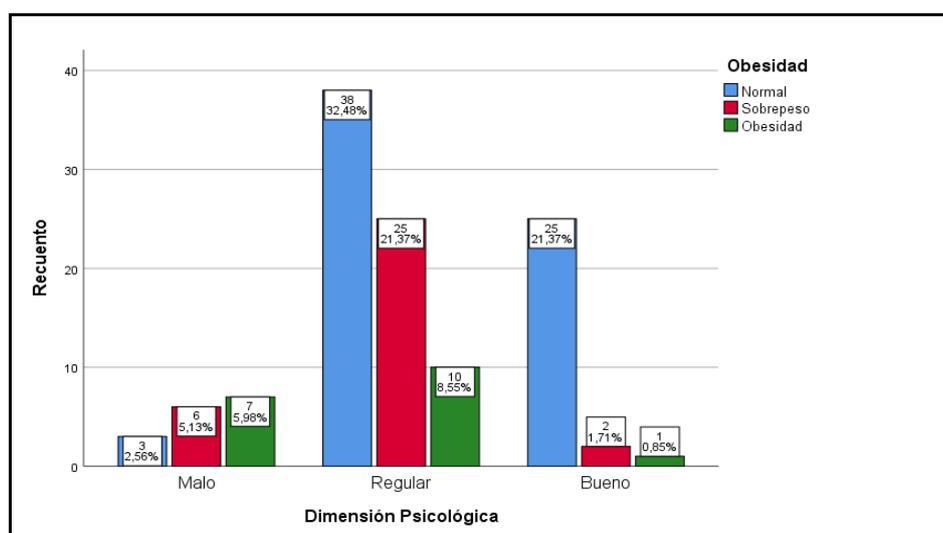
Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

:

Los hallazgos de la evaluación de la dimensión psicológica de los hábitos alimenticios, muestran que el 13.7 % de los escolares presentan hábitos malos, de este grupo el 6% presentan obesidad, en comparación con el 23.9 % de escolares que tienen hábitos buenos, de ellos solo el 0,9 % presenta obesidad.

Figura N° 11

Tabla cruzada entre la Dimensión Psicológica de los Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo Lima 2019;



Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

5.2 Contrastación hipótesis

Para el desarrollo del contraste de hipótesis entre ambas variables primero se aplicaron en cada una la verificación de normalidad de los datos, para de esta manera poder considerar de forma adecuada el estadístico de correlación a utilizar.

Tabla N° 17

Análisis de normalidad de las variables de estudio

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Hábitos Alimentarios	,070	117	,200*	,991	117	,644
IMC	,104	117	,003	,960	117	,002

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

Los resultados para la variable Hábitos Alimentarios se manifiestan en la tabla 17, en donde podemos apreciar por medio del estadístico Kolmogórov-Smirnov y con la corrección de Lilliefors y el estadístico Shapiro-Wilk, que solo la variable Hábitos alimenticios presenta distribución normal, a diferencia de IMC, para esta variable la probabilidad de aceptación de la hipótesis de significancia normal o llamada también P-valor menores a 0.05, rechazando de esta forma la hipótesis nula que hace referencia a la distribución normal de los datos. Por ello, se concluye que los datos de IMC no presentan distribución normal, por lo tanto, se realizó el análisis de las hipótesis de causalidad por medio del test de correlación Rho de Spearman (r_s).

5.2.1 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

a) Planteamiento de hipótesis:

- ✓ H_0 : “No existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios con la obesidad en los niños de la I. E.1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019”.
- ✓ H_a : “Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019”.

b) Elección del nivel de significancia estadística

- ✓ El nivel de significancia estadística será del 5%

c) Elección del análisis de contrastación y cálculo de p valor

- ✓ La contrastación de la hipótesis se llevó a cabo utilizando el análisis no paramétrico, debido a que las puntuaciones de las variables no poseen distribución normal, por ello se utilizó el análisis Rho de Spearman, llegando a obtener lo siguiente:

Tabla N° 18

Relación entre Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019

		Hábitos Alimentarios		Obesidad
Rho de Spearman	Hábitos Alimentarios	Coefficiente de correlación	1,000	-,702**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Obesidad	Coefficiente de correlación	-,702**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

d) Toma de decisiones frente a la aceptación o rechazo de la H_0

- ✓ De acuerdo a los hallazgos encontrados se observa:

- Coef. Correlación RS = - 0.702
- P valor = 0.000 ($p < 0.05$)
- ✓ Según el valor hallado en el coeficiente de correlación, al tener una probabilidad de error menor al 5%, se rechaza la H_0 , se asume que existe relación inversa y significativa entre los hallazgos encontrados, siendo una correlación altamente significativa.

e) Interpretación

- ✓ La correlación entre los hábitos alimentarios y la obesidad es inversa y significativa, donde se aprecia que cuando los hábitos alimentarios son malos, es mayor el IMC, dando lugar a la aparición de obesidad, con un p valor < 0.05 .

5.2.2. CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESPECIFICAS

5.2.2.1 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

a) Planteamiento de hipótesis específica 1:

- ✓ H_0 : No existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica con la obesidad en los niños de I. E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.
- ✓ H_a : Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica con la obesidad en los niños de I. E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.

b) Elección del nivel de significancia estadística

- ✓ El nivel de significancia estadística fue del 5%

c) Elección del análisis de contrastación y cálculo de p valor

- ✓ La contrastación de la hipótesis se llevó a cabo utilizando el análisis no paramétrico, debido a que las puntuaciones de las variables no poseen

distribución normal, por ello se utilizó el análisis Rho de Spearman, llegando a obtener lo siguiente:

Tabla N° 19

Relación entre Dimensión Biológica de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019

Correlaciones			Obesidad	Dimensión Biológica
Rho de Spearman	Obesidad	Coefficiente de correlación	1,000	-,761**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Dimensión Biológica	Coefficiente de correlación	-,761**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

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

d) Toma de decisiones frente a la aceptación o rechazo de la Ho

- ✓ De acuerdo a los hallazgos encontrados se observa:
 - Coef. Correlación RS = - 0.761
 - P valor = 0.000 ($p < 0.05$)
- ✓ Según el valor hallado en el coeficiente de correlación, al tener una probabilidad de error menor al 5%, se rechaza la Ho, se asume que existe relación inversa entre los hallazgos encontrados, siendo una correlación altamente significativa.

e) Interpretación

- ✓ La correlación entre los hábitos alimentarios en la dimensión biológica y la obesidad es fuerte y significativa, donde se aprecia que cuando los hábitos alimentarios son malos, es mayor el IMC, dando lugar a la aparición de obesidad, con un p valor < 0.05 .

5.2.2.2 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

a) Planteamiento de hipótesis específica 2:

- ✓ H_0 : No existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión habitual con la obesidad en los niños de la I. E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.
- ✓ H_a : Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión habitual con la obesidad en los niños de I. E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.

b) Elección del nivel de significancia estadística

- ✓ El nivel de significancia estadística fue del 5%

c) Elección del análisis de contrastación y cálculo de p valor

- ✓ La contrastación de la hipótesis se llevó a cabo utilizando el análisis no paramétrico, debido a que las puntuaciones de las variables no poseen distribución normal, por ello se utilizó el análisis Rho de Spearman, llegando a obtener lo siguiente:

Tabla N° 20

Relación entre Dimensión Habitual de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019

Correlaciones			Dimensión	
			Obesidad	Habitual
Rho de Spearman	Obesidad	Coefficiente de correlación	1,000	-,500**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Dimensión Habitual	Coefficiente de correlación	-,500**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

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

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

d) Toma de decisiones frente a la aceptación o rechazo de la H_0

- ✓ De acuerdo a los hallazgos encontrados se observa:
 - Coef. Correlación RS = - 0.500
 - P valor = 0.000 ($p < 0.05$)
- ✓ Según el valor hallado en el coeficiente de correlación la dimensión habitual y obesidad, se asume que existe relación inversa y significativa entre los hallazgos encontrados, siendo una correlación altamente significativa.

e) Interpretación

- ✓ La correlación entre los hábitos alimentarios en la dimensión habitual y la obesidad es media y significativa, donde se aprecia que cuando los hábitos alimentarios son malos, es mayor el IMC, dando lugar a la aparición de obesidad, con un p valor < 0.05 .

5.2.2.3 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 3

a) Planteamiento de hipótesis específica 3:

- ✓ H_0 : No existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;
- ✓ H_a : Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

b) Elección del nivel de significancia estadística

- ✓ El nivel de significancia estadística fue del 5%

c) Elección del análisis de contrastación y cálculo de p valor

- ✓ La contrastación de la hipótesis se llevó a cabo utilizando el análisis no paramétrico, debido a que las puntuaciones de las variables no poseen distribución normal, por ello se utilizó el análisis Rho de Spearman, llegando a obtener lo siguiente:

Tabla N° 21

Relación entre Dimensión Económica de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019

Correlaciones			Dimensión Económica	
			Obesidad	Económica
Rho de Spearman	Obesidad	Coefficiente de correlación	1,000	-,558**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Dimensión Económica	Coefficiente de correlación	-,558**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

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

d) Toma de decisiones frente a la aceptación o rechazo de la Ho

- ✓ De acuerdo a los hallazgos encontrados se observa:
 - Coef. Correlación RS = - 0.458
 - P valor = 0.000 ($p < 0.05$)
- ✓ Según el valor hallado en el coeficiente de correlación la dimensión económica y obesidad, al tener una probabilidad de error menor al 5%, se rechaza la Ho, se asume que existe relación media e inversa entre los hallazgos encontrados, siendo una correlación altamente significativa.

e) Interpretación

- ✓ La correlación entre los hábitos alimentarios en la dimensión económica y la obesidad es media y significativa, donde se aprecia que cuando los hábitos

alimentarios en su dimensión económica son malos, entonces es mayor el IMC, dando lugar a la aparición de obesidad, con un p valor < 0.05.

5.2.2.4 Contrastación de la hipótesis específica 4

a) Planteamiento de hipótesis específica 4:

- ✓ H₀: No existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;
- ✓ H_a: Existe relación inversa y significativa entre los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica con la obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019;

b) Elección del nivel de significancia estadística

- ✓ El nivel de significancia estadística fue del 5%

c) Elección del análisis de contrastación y cálculo de p valor

- ✓ La contrastación de la hipótesis se llevó a cabo utilizando el análisis no paramétrico, debido a que las puntuaciones de las variables no poseen distribución normal, por ello se utilizó el análisis Rho de Spearman, llegando a obtener lo siguiente:

Tabla N° 22
Relación entre la Dimensión Psicológica de Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. 1152 Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019

Correlaciones				
			Obesidad	Dimensión Psicológica
Rho de Spearman	Obesidad	Coeficiente de correlación	1,000	-,446**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Dimensión Psicológica	Coeficiente de correlación	-,446**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

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

Fuente: Cuestionario sobre los hábitos alimentarios de los niños tomado para el presente estudio

d) Toma de decisiones frente a la aceptación o rechazo de la Ho

- ✓ De acuerdo a los hallazgos encontrados se observa:
 - Coef. Correlación RS = - 0.446
 - P valor = 0.000 ($p < 0.05$)
- ✓ Según el valor hallado en el coeficiente de correlación la dimensión psicológica y obesidad, al tener una probabilidad de error menor al 5%, se rechaza la Ho, aceptándose que existe relación media e inversa entre los hallazgos encontrados, siendo una correlación altamente significativa.

e) Interpretación

- ✓ La correlación entre los hábitos alimentarios en la dimensión psicológica y la obesidad es media y significativa, donde se aprecia que cuando los hábitos alimentarios en su dimensión económica son malos, entonces es mayor el IMC, dando lugar a la aparición de obesidad, con un p valor < 0.05 .

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se desarrolló en base al análisis de la asociación o incidencia existente entre los hábitos alimentarios y las dimensiones de esta con la obesidad de los estudiantes de educación básica primaria de la I.E. 1152 Dos de Mayo del distrito de Cercano de Lima, 2019. Los resultados descriptivos evidenciaron un 15.4 % de obesidad, seguida del 28.2 % de escolares con sobrepeso y un 56.4 % con estado nutricional normal.

Habiendo encontrado resultados muy similares, los estudios de Bazán y Camposano (20) determinó ciertas diferencias por dicho indicador, donde se encontró que el 54.6% de escolares tuvieron malos hábitos alimentarios a diferencia del 13% restante de escolares con los mismos resultados.

Resultados que contradicen de forma relativa a los encontrados por Cueva y Cabrera (16) quienes determinaron que de una muestra de 183 escolares el 41% de estos presentaron sobrepeso, mientras que de igual forma el 1% presentó obesidad.

Por otro lado, Bazán & Camposano (20) encontraron en su estudio que un total de 47.2% de los escolares de su muestra presentaron sobrepeso y un 9.3% presentaron obesidad, siendo estos resultados más preocupantes a los encontrados en la presente investigación sobre todo por la incidencia de obesidad en la muestra de análisis.

De igual forma los resultados de Quispe HMI (21) mostraron que un total de 9.7% de escolares evaluados presentaron obesidad y otro 5% sobrepeso. Ambos resultados difieren a los encontrados en la presente investigación sobre todo por el porcentaje bajo de obesidad determinado. Seguido también las investigaciones como las de Roque y Tapia (67), presentaron un 22% de obesidad en los escolares muestreados y un 10% de escolares con extrema delgadez, resultados que si son cercanos a los encontrados en la presente investigación.

Habiendo definido a la obesidad como un trastorno multifactorial en cuya etiopatogenia están implicados factores genéticos, factores ambientales, el sistema de vida actual en el mundo occidental, el incremento del tiempo dedicado a la televisión, el consumo aumentado de alimentos ricos en calorías, y el sedentarismo, como factores metabólicos y psicosociales (1).

En relación con los resultados descriptivos de los hábitos alimentarios se encontró que el nivel de hábito alimentario Regular fue el predominante con un 41.8 %, finalmente el nivel de hábito Bueno es similar con el de hábito malo, con un 29.1% del total. Resultados que se diferencian de los encontrados por Cueva y Cabrera (16) quienes encontraron que un total de 49.3% escolares presentaron hábitos de consumo de comida chatarra, lo que se deriva en una mala frecuencia de hábitos alimentarios. De igual forma a los resultados de Bazán y Camposano (20) encontraron que el 67.6% de los escolares muestreados presentaron malos hábitos alimentarios teniendo un 92.6% con consumos inadecuados y tan solo un 7.4% con consumos adecuados.

De igual forma de acuerdo con los objetivos definidos en la presente investigación, se encontró en primer lugar que como los indicadores observables fueron variables netamente de carácter cualitativo, la distribución de los datos no fue normal, por ello se

realizó el análisis de correlación de ambas variables por medio del estadístico rho de Spearman, aplicable en relaciones bivariados con datos que no se distribuyen de forma normal.

Los resultados de la asociación lineal entre los hábitos alimentarios y la obesidad presentaron con un nivel de confianza de 95% una probabilidad de aceptación de la hipótesis alterna P-valor (0.000) menor a 0.05, aceptando de este modo la asociación lineal y concluyendo que si existe una asociación lineal inversa significativa estadísticamente entre ambas variables. Así mismo se encontró que dicho efecto es bueno, es decir a mejores Hábitos Alimentarios los valores del Índice de Masa Corporal se reducen en proporciones altas, es decir, la Obesidad disminuye significativamente. Dichos resultados son semejantes a los encontrados por Cueva y Cabrera (16) quienes determinaron también una relación lineal de las costumbres alimenticias y la obesidad. Al igual que la investigación de Villalobos (68) quien encontró también que todos los factores de riesgo asociados al sobrepeso y la corpulencia, el factor de alimentación es el de mayor predominancia, sobre todo en los hábitos alimentarios que las madres presentan, puesto que esta repercute mucho en la alimentación que el niño tendrá durante su vida escolar hasta que se independice, etapa crucial en la que el individuo define su hábito alimentario. De igual forma Pampillo, Arteché y Méndez (10), Herrera (17) y Álvarez et al. (18) en sus investigaciones resaltado que fueron internacionales se encontraron resultados similares a los encontrados en la presente investigación respecto a la relación lineal inversa entre los hábitos alimentarios y la obesidad.

No obstante, los resultados de la investigación de Bazán & Camposano (20) encontraron que no existe relación directa del estado nutricional con las costumbres alimenticias en un centro educativo de Ate Vitarte, con una significancia de P_valor = 0.646

(0.646 > 0.05). Sin embargo, Quispe HMI (21) por su parte si encontró relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional se relacionan; en relación con los hábitos alimentarios y estado nutricional se encontró que tener hábitos alimentarios inadecuados tiene relación con la presencia de sobrepeso y obesidad. De igual forma Roque y Tapia (67) y Vicente (24) encontraron que los hábitos alimentarios de las madres de familia si son estadísticamente significativos con el estado nutricional de sus hijos y que los hábitos alimentarios si impactan en el estado nutricional de los escolares, respectivamente. Siendo estos resultados similares a los encontrados en la presente investigación. Contrario a ello, Romero y Romero (69) encontró que el factor de antecedentes familiares no fue estadísticamente significativo.

En conclusión, para el estudio el factor de alimentación no saludable o saludable propiciado por el núcleo familiar impacta significativamente en el sobrepeso u obesidad del individuo.

Los resultados descriptivos de las dimensiones de los hábitos alimentarios que se definieron en el marco teórico mostraron que para la dimensión Biológica un 42.7 % del total de estudiantes, presentaron niveles de hábitos alimentarios Bueno, seguido por un 43.6 % con nivel regular y finalmente el 13.7 % restante presentó nivel malo. Resultados diferentes se hallaron en el estudio de Bazán y Camposano (20) quienes encontraron que la dimensión seguridad alimentaria similar a la dimensión del presente estudio tuvo un total de 100% de escolares con niveles adecuados, frente a solamente el 42.7 % de escolares con buenos niveles encontrados en la presente investigación, cabe precisar que dentro de la investigación de Bazán y Camposano (20) se encontró que los hábitos alimentarios no se correlacionaron con la Obesidad, es decir no hay efectos que el tipo de hábitos de la muestra consignada por los autores afecta en la obesidad de estos, presentando por ello un 100% de escolares con niveles de buena alimentación. A diferencia en la presente investigación la

asociación lineal existente entre la dimensión biológica y la obesidad no consolidan el efecto de estos, es decir, mientras que las condiciones de alimentación sean buenas, los niveles de obesidad se verán condicionados a estos al menos en el conjunto muestral de la presente investigación. En base a la discusión realizada habiendo medido la correlación calculada entre la dimensión Biológica y el Índice de Masa Corporal se concluyó que, existe relación lineal inversa significativa estadísticamente entre ambas, es decir, a medida que los hábitos biológicos de los niños sean malos, el nivel de obesidad de estos no se verá incrementado al menos en el grupo muestral aplicado.

Respecto a la dimensión habitual de los Hábitos Alimentarios se encontró que un 46.2 % del total de estudiantes presentaron un nivel regular, y el 28.2 % restante presentó nivel bueno. Resultados que se diferencian del estudio de Bazán & Camposano (20), quienes encontraron en la dimensión sociocultural similar a la dimensión de hábitos de la presente investigación un 18.5% de consumo inadecuado frente a un 81.5% de consumo adecuado. Otra investigación con resultados diferentes fue la de Quispe HMI (21), quien encontró que las actividades habituales como el deporte y otras actividades físicas ocasionaron que un 22% de nivel activo siendo este término análogo a nivel bueno. En la correlación realizada entre la dimensión Habitual y el Índice de Masa Corporal se concluye que existe una relación lineal inversa significativa estadísticamente entre ambas, es decir, la variabilidad de los hábitos habituales genera efectos en la variación de la obesidad de los estudiantes.

Para con la dimensión Económica de los Hábitos Alimentarios se encontró que un 55.6% del total de estudiantes, presentaron nivel de hábito económico regular, seguido por un 25.6 % con nivel económico malo y finalmente el 18.8 % restante presentó nivel económico bueno. Dichos resultados relativamente contrarios a los encontrados por Bazán & Camposano (20), quienes encontraron con respecto a la dimensión de frecuencia de

consumo considerado análogo a la dimensión económica de la presente investigación puesto que refleja la cantidad de veces que se compra o consume ciertos alimentos. En la presente investigación se tuvo un 96.6% con niveles económicos inadecuados frente a un 7.4% con niveles de consumo adecuado encontrados por ambos autores mencionados. De igual forma Cueva & Cabrera (16) encontraron en un estudio similar que un 41 % de escolares presentan sobrepeso y esto debido a la gran frecuencia de consumo diario de alimentos procesados, a causa del ingreso que estos presentaron, siendo diferentes a los resultados encontrados en la presente investigación donde se pone en manifiesto que el 96.6% de los individuos de la muestra tienen estímulos económicos de gasto en productos alimentarios no adecuados, es decir los niveles económicos fueron inadecuados. En la correlación realizada entre la dimensión Económica y el Índice de Masa Corporal se concluye que, existe una asociación lineal inversa significativa estadísticamente entre ambas, es decir, frente al incremento de los hábitos Económicos que los escolares presenten estos generarán efecto de aumento en la obesidad de los estudiantes.

Finalmente, respecto a la dimensión Psicológica de los Hábitos Alimentarios de encontró que un 62.4 % del total de estudiantes, presentaron un nivel de hábito psicológico alimentario regular, seguido por un 23.9 % con nivel psicológico bueno y finalmente el 13.7 % restante presentó un nivel psicológico malo. No obstante, no se ha presentado aún alguna investigación semejante que aborde el campo de la dimensión psicológica para con el impacto o el efecto de ésta en el nivel de obesidad de un estudiante, es por ello, que se debe de resaltar que con la aplicación de dicho indicador se está dando cabida al inicio de otra fuente de explicación en la causa y efecto de la obesidad. En la correlación realizada entre la dimensión Habitual y el Índice de Masa Corporal se concluye que para el estudio existe una asociación lineal inversa significativa estadísticamente entre ambas, es decir, la

variabilidad de los hábitos Psicológicos es determinante o generan ningún efecto en la variación la obesidad de estos.

CONCLUSIONES

- Existe relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica y la obesidad en los menores evaluados, lo cual implica que el tipo de alimentos que consume el escolar tiene una relación significativa con su estado nutricional, donde a peores hábitos alimentarios con el consumo de alimentos industrializados, se incrementa el IMC llegando a presentar obesidad ($p < 0,05$)
- Existe asociación intensa y significativa entre hábitos alimentarios en su componente habitual y la obesidad, mostrando que el no tener horarios adecuados de alimentación o comer fuera de casa provoca el incremento del IMC y la presencia de obesidad ($p < 0,05$)
- Se encontró una relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica y la obesidad en los escolares evaluados, demostrándose que cuando el nivel socioeconómico posibilita la compra de alimentos ricos en nutrientes como frutas, carnes blancas, quinua el estado nutricional se conserva con IMC moderado, a diferencia del consumo de alimentos chatarra o con alto contenido de carbohidratos ($p < 0,05$)
- Se encontró una relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica y la obesidad en los estudiantes evaluados, demostrándose que el hecho de llevarse por la propaganda o amistades propician el consumo de alimentos chatarra, además la ansiedad y la obligación de los padres incentivan a comer más, lo cual desencadena el incremento del IMC llevando a la obesidad ($p < 0,05$)

CONCLUSIÓN GENERAL:

Se concluye que existe relación entre los hábitos alimentarios y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019 ($p < 0,05$)

RECOMENDACIONES

- Recomendar a los padres de familia que incentiven a sus hijos a realizar actividades deportivas, reduciendo de esta forma el sedentarismo e incremento de obesidad en ellos, promoviendo la alimentación equilibrada y las prácticas de actividades deportivas.
- A nivel de instituciones educativas, promover y fortalecer políticas de consejería sobre hábitos saludables de alimentación y actividades deportivas orientadas a prevenir problemas de obesidad, con lo que se contribuirá a prevenir diversas enfermedades crónico-degenerativas.
- Las instituciones educativas deben incorporar en los planes educativos orientaciones dirigidas a los padres de familia en acción conjunta con los establecimientos de salud y otras instituciones involucradas en temas de salud escolar, acciones que contribuye al normal crecimiento y desarrollo del escolar.
- Los planes curriculares deben contar con componentes orientadas fundamentalmente a vigilar la salud del escolar y familia con enfoque de familias y población saludable.
- Los establecimientos de salud deben fortalecer acciones educativas orientadas a la población con énfasis a la alimentación saludable en los niños, así como el fortalecimiento de la cultura y el deporte.
- Los gobiernos locales, en el marco de la descentralización de las funciones esenciales de la salud pública, deben diseñar políticas públicas orientadas a las actividades deportivas implementado áreas asignadas a dicha actividad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.	OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13798:obesity-trends-by-imperial-college-london-and-who-2017&Itemid=42457&lang=es .
2.	Cadarci D. Obesidad Infantil en América Latina: un desafío para la promoción de la salud. [Online].; 2013. Available from: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757975913500602 .
3.	Alfaro GM, Vázquez FME, Fierro UA, Rodríguez ML, Muñoz MM, Herrero BB. Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. Rev Pediatr Aten Primaria. 2016 julio/septiembre; 18(71).
4.	Bensadón BS. Hábitos alimentarios saludables en el control del peso corporal. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutence de Madrid; 2016.
5.	Documento de debate de la OMS (versión de 19 de agosto de 2021) https://cdn.who.int/media/docs/default-source/obesity/who-discussion-paper-on-obesity---final190821-es.pdf?sfvrsn=4cd6710a_24
6.	Organización Mundial de la Salud, Análisis fundamental de la obesidad, proyectos de recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la obesidad a lo largo del curso de la vida, incluidas las posibles metas. Documento de debate de la OMS (Versión de 19 de agosto del 2021).
7.	Konttinen H. Hábitos Dietéticos y obesidad: el papel de factores emocionales y cognitivos. Tesis. Universidad de Helsinki, Helsinki; 2012.
8.	Organización Mundial de la Salud, Salud y derechos humanos. 2022 (citado el 26 de diciembre del 2022). Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-rights-and-health
9.	Herrera IDA. Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016. Tesis. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016.
10.	Pampillo CT, Arteché DN, Méndez SMA. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. Rev Ciencias Médicas. 2019 Febrero; 23(1).

11.	Ministerio de Salud. Perú es el tercer país de la región en obesidad y sobrepeso [Perú es el tercer país de la región en obesidad y sobrepeso].; 2021 [cited 2021 julio 24. Available from: https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/272-peru-es-el-tercer-pais-de-la-region-en-obesidad-y-sobrepeso .
12.	Torres F, Ciriaco M, Romero R. [SaludConLupa].; 2019 [cited 2021 agosto 08. Available from: https://saludconlupa.com/series/la-salud-en-la-mesa-del-poder/el-boom-de-la-obesidad-infantil-en-el-peru/ .
13.	Tania Pampillo, Castiñeiras, Nadia Arteché Díaz y María Antonieta Méndez Suárez. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Pediátrico Provincial Docente Pepe Portilla. Pinar del Río, Cuba. Rev. Ciencias Médicas. 2019; 23(1): 99-107. ISSN: 1561-3194.
14.	Borjas SMA, Loaiza DLE, Vásquez PRM, Campoverde PPR, Arias CKP, Chávez CE. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en escolares de educación secundaria. Rev cubana Invest Bioméd. 2017; 36
15.	Alfaro Gonzales M, Vásquez Fernández MF, Fierro Urtiri A, Rodríguez Molinero L, Muñoz Moreno MF, Herrero Bregon. Hábitos de Alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. Rev Pediatr Aten Primaria. 2016; 18: 221-9
16.	Lobaina T. Propuesta de ejercicios físicos para disminuir la obesidad y el sobrepeso en niños de edad preescolar. Revista Efdeportes. 2012.
17.	Sabino. Segunda Edición. [Online].; 2013. Available from: https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/delimitacion-del-problema-de.html .
18.	Yupanqui CME. Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en escolares de 9 a 12 años del nivel primario de la I.E. Pedro Ruiz Gallo. Chorrillos - 2015. Lima; 2017. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7306 .
19.	Cueva TEA, Cabrera PTV. Tesis para optar el grado de Licenciada en Medicina General. [Online].; 2017. Available from: http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/19615/1/Tesis%20Habitos%20Alimenticios%20y%20Actividad%20Fisica%20asociados%20al%20Sobrepeso%20y%20Obesidad.pdf .
20.	Herrera IDA. Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016. Tesis. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016.

21.	Álvarez ORI, Cordero CGDR, Vásquez CMA, Altamirano CLC, Gualpa LMC. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev Ciencias Médicas. 2016 Diciembre; 21(6).
22.	Alba MR. Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. Enfermería Global. 2016 abril; 15(42).
23.	Bazan PA, Camposano VK. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en escolares de 9 a 11 años de la Institución Educativa 1270 - Huaycan, 2017. Lima; 2018. Available from: http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/101/T-ENF%200066%20%28Bazan%20P%C3%A9rez%20y%20Camposano%20Valladare%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
24.	Quispe HMI. Relación de los Hábitos Alimentarios y Actividad Física en niños de 2° a 5° primaria con el sobrepeso y obesidad, en la Institución Educativa Primaria Independencia Nacional 70025 de la Ciudad de Puno - 2017. Puno; 2018. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9797/Quispe_Huanchi_Maria_Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
25.	Gardi LPK, Gonzalo BL, Medina DJJ. Hábitos alimentarios y su relación con la obesidad en adolescentes. Tesis. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN Enrique Guzmán y Valle, Lima; 2019.
26.	Ruiton RJG. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en Adolescentes de un Colegio Público de Lima Metropolitana. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima; 2020.
27.	Vicente HIJ. Hábitos Alimentarios y su Relación con el Estado Nutricional de los Estudiantes del V Ciclo (5° y 6° Grado) del Nivel Primario de la Institución Educativa N° 106 Abram Valdelomar, Santa Anita - 2014. Lima; 2015. Available from: http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/881/TM%20CE-Ea%20V62%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
28.	Vizcarra. Influencia de los Hábitos, Consumo Alimentario y Actividad Física en el Estado Nutricional de los Estudiantes Universitarios.: UNAP; 2010.
29.	Salazar BA. Dominación y subdesarrollo. Lima: INIDE; 1975.
30.	Mendoza. [Hábitos Alimentarios en Argentina].; 2008.
31.	D C, M L, J. S. [Trabajo final de investigación: Sobrepeso y obesidad, relación con la frecuencia de comidas].; 2011. Available from:

	http://www.barcelo.edu.ar/uploads/contenido/b4bdfb934aa61de11a57d63e47e75c13.pdf .
32.	Espeitx E. Patrimonio alimentario y turismo: una relación singular. Pasos: Revista de Turismo y Patrimonio Cultural. 2004;: p. 195-196.
33.	Monterio C. Alimentación y vida saludable ¿somos lo que comemos?. Madrid; 2003. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=AtZM0T5nEBQC&pg=PA24&dq=%20h%C3%20%A1bitos+alimenticios&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=%20h%C3%A1bitos%20alimenticios&f=false .
34.	Montero C. Universidad Pontificia Comillas de Madrid. [Online].; 2003. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=AtZM0T5nEBQC&pg=PA24&dq=h%C3%A1bitos+alimenticios&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=h%C3%A1bitos%20alimenticios&f=false .
35.	Loaiza S, Eduardo A. Factores de riesgo de obesidad en escolares de primer año básico de Punta Arenas.; 2006. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100003 .
36.	Solis LKE. Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, según el índice de masa corporal de los adolescentes de la Institución Educativa Estatal “09 de Julio” del distrito de Concepción en el año 2015.; 2016. Available from: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/118/Karen_Estefany_Tesis .
37.	Caruci J, Caruci N. Nutrición y Salud: Caribe. ISBN: 0-88113-832-0 ; 2005.
38.	Vazquez C, De Cos A, Lopez N. Alimentación y Nutrición manual teórico práctico Madrid : Editorial Díaz de Santos, 2da edición. ISBN: 84-7978-715-5; 2005.
39.	Ossio J. Cultura, Identidad y cocina en el Perú Lima; 2003.
40.	Soriano J. Nutrición básica humana Valencia: Editorial: Universidad de Valencia. ISBN 10: 84-370-6546-1 ISBN 13: 978-84-370-6546-5 ; 2006.
41.	El Sahili L. Psicología para el docente: Consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la práctica magisterial Guanajuato: ENMS de León de la universidad de Guanajuato. ISBN: 978-607-00-2943-1. Indautor: 03-2010-012010071100-01; 2010.

42.	Ogden J. Psicología de la alimentación: comportamientos saludables y trastornos alimentarios Madrid: Ediciones Morata, S.L. imprime: Elece. Algete. ISBN: 13: 978-847112-498-2; ISBN: 10: 84-7112-498-X ; 2005.
43.	Gomez CC. Requerimientos nutricionales. Nutrición en atención primaria. Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. 2001;; p. 15-26.
44.	Pinto F, Carbajal A. La dieta equilibrada, prudente o saludable. Nutrición y salud. Instituto de Salud Pública. Madrid. 2003;; p. 3-80.
45.	Organización Mundial de la Salud. Alimentación Sana [Alimentación Sana].; 2018. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet .
46.	Latham M. Nutrición humana en mundo en desarrollo. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). 2002; Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29. Roma: p. 35-43.
47.	López M. Nutrición comunitaria. Nutrición en atención primaria. Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Universitario La Paz. 2001;; p. 55-67.
48.	Pettoello MM. The social and environmental dimensions of nutrition science [The social and environmental dimensions of nutrition science].; 2005. Available from: https://www.researchgate.net/publication/7530700_The_social_and_environmental_dimensions_of_nutrition_science .
49.	Gutiérrez M. El factor económico es el culpable de una mala alimentación. Pontificia Universidad Javeriana. 2014.
50.	De Irala E. Una revisión sistemática de las diferencias socioeconómicas en los hábitos alimentarios en Europa consumo de frutas y verduras. Revista europea de nutrición clínica. 2000; 54: p. 706-714.
51.	Bastos BL. Estado nutricional y alimentación balanceada. Medellín: Universidad de Antioquia; 1998.
52.	Martínez MJ. Técnicas de alimentación y nutrición aplicadas VALENCIA: UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALENCIA SERV. PUBL.; 2005.
53.	Hernández RM. Alimentación Infantil Madrid: Dias Santos; 2001.
54.	Fernández CD. La desnutrición y sus efectos en el desarrollo del niño Lima: San Marcos; 1990.
55.	Hernández ÁGM. prevalencia de sobrepeso y obesidad y factores de riesgo en niños de 7 – 12años, en una escuela pública de Cartagena septiembre-octubre de 2010.

	[Online].; 2011. Available from: http://www.bdigital.unal.edu.co/4191/1/guiomarmariahernandezalvarez.2011.pdf .
56.	Moreno EB, Monereo MS, Álvarez HS. Obesidad: la epidemia del siglo XXI. [Online].; 2013. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112003000100008 .
57.	Revista Médica. Nutrición actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS. Revista medica. 2000; 2: p. 1-123.
58.	Dueñas W. Influencia de los hábitos alimentarios y actividad física en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los escolares adolescentes de la instituciones educativas del distrito Alto Alianza – Tacna. Tacna.; 2014.
59.	Serafin P. Manual de alimentacion de escolar saludable. [Online].; 2012. Available from: http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf .
60.	Casanueva E, Kaufer M, Pérez A. Nutriología Médica Querétaro: Editorial Médica Panamericana.; 2008.
61.	Marina JA. [Los Hábitos, Clave del Aprendizaje].; 2012. Available from: https://www.joseantoniomarina.net/articulo/los-habitos-clave-del-aprendizaje/#:~:text=%E2%80%9CToda%20nuestra%20vida%20en%20cuanto,escrubi%20C3%B3%20William%20James%20en%201892.&text=Pierre%20Bourdieu%20ha%20aplicado%20el,mundo%20y%20act%C3%BAan%20sobre%20 .
62.	Centurion D, Espinoza J, Poot J, Cázeres J. Cultura Alimentaria Tradicional de la región Sierra de Tabasco; 2003.
63.	(IMEO) IMEdIO. [Índice de masa corporal (IMC)].; 2020. Available from: https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/indice-masa-corporal-imc.html .
64.	Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. In.; 2014a.
65.	Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. In.; 2014b.
66.	Cohen J. Análisis estadístico de poder para otras ciencias del comportamiento Nueva York, EE.UU: (2ª ed). La Wrence.; 1988.
67.	Roque MG, Tapia EPA. Cultura alimentaria de las madres y el estado nutricional de los escolares en la I.E.P. Divino Corazón de Jesús de Huacho, setiembre 2010 - mayo 2011. Huacho; 2016. Available from: http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/172731 .

68.	Villalobos CTK. Estilos de vida y factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad infantil en España. Madrid; 2016. Available from: https://eprints.ucm.es/36184/1/T36929.pdf .
69.	Romero OS, Romero MR. Factores de Riesgo del Sobrepeso en Niños Escolares de 5 a 9 Años en Comparación Nacional e Internacional. Huancayo; 2016. Available from: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/60/1/T102_46093861_T.pdf .
70.	Lancet T. Tendencias mundiales en el índice de masa corporal, bajo peso, sobrepeso y obesidad de 1975 a 2016. The Lancet. 2017 Octubre 10;: p. 2627-2628.
71.	Pisabarro R. Obesidad y Comorbilidades. In XIII Congreso Latinoamericano de Nutrición ; 2003 Noviembre 13; México. p. 10-13.
72.	Gonzales M. Universidad Andrés Bello de Santiago de Chile. [Online].; 2017. Available from: http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/4285/a118442_Fuente_%20Gonzalez_D_Rol_%20del_%20Terapeuta_%20Ocupacional_2017_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
73.	INEI. Censos Nacionales. [Online].; 2018. Available from: https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-personas-al-2017-10817/ .
74.	Manuel P, Jorge B. Alimentación y Nutrición Lima: En Salud; 2015.
75.	Solano GA. Entornos socioculturales, alimentación y estilo de vida en relación con la obesidad infantil y adolescente. Zacatecas – México. Zacatecas; 2015. Available from: http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/3190/TDUEX_2015_Solano_Garcia.pdf?sequence=1 .
76.	Fernandez PGR, Sarmiento PKJ, Vera MYL. Nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de preescolares de la Institución Educativa Inicial Luis Enrique XIII, Comas - 2015. Lima; 2017. Available from: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/112/CD-TENF-077-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
77.	Organización Internacional del trabajo. Una alimentación decente en el trabajo para mejorar el bienestar y la productividad de los trabajadores.; 2005. Available from: ¡Error! Referencia de hipervínculo no válida..
78.	Gallegos E. Relación entre el sobrepeso y obesidad en niños entre 8 y 10 años con su nivel de actividad física en dos escuelas públicas de Cumbayá. [Online].; 2015. Available from: http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4813/1/120858.pdf .

79.	Solís LK. Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, según el índice de masa corporal de los adolescentes de la Institución Educativa Estatal “09 de Julio” del distrito de Concepción en el año 2015. [Online].; 2016. Available from: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/118/Karen_Estefany_Tesis_Licenciado_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y .
80	FAO Foros Mundiales y conferencias Regionales sobre inocuidad de los alimentos Bangkok, Tailandia 12-14 de octubre de 2004 https://www.foodsafetyforum.org/alimentacion-saludable.html

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Diseño y alcance	Instrumentos	Tipo de Variable
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión habitual y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica y la obesidad en los niños</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión biológica y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión habitual y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión económica y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Los hábitos alimentarios se relacionan significativamente con la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Los hábitos alimentarios en su dimensión biológica se relacionan significativamente con la obesidad en los niños de Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Los hábitos alimentarios en su dimensión habitual se relacionan significativamente con la obesidad en los niños de la Institución Educativa Publica 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Los hábitos alimentarios en su dimensión económica se</p>	<p>- Hábitos Alimentaria</p> <p>- Biológica</p> <p>- Habitual</p> <p>- Económica</p> <p>- Psicológica</p> <p>- Obesidad</p> <p>- Índice de masa corporal</p>	<p>Estudio correlacional</p> <p>No experimental</p> <p>De corte transversal</p>	<p>Cuestionario de hábitos alimentarios</p>	<p>- Hábitos Alimentarios</p> <p>Esta variable es cualitativa de carácter ordinal.</p> <p>- Obesidad</p> <p>Esta variable es cuantitativa discreta.</p>

<p>de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019?</p>	<p>– Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p>	<p>relacionan significativamente con la obesidad en los niños de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p> <p>Los hábitos alimentarios en su dimensión psicológica se relacionan significativamente con la obesidad en los niños de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019.</p>				
--	---	---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de Investigación y constancia de su aplicación

CUESTIONARIO SOBRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS NIÑOS

Edad: (_____) Sexo: Masculino (_____) Femenino (_____)

Índice de masa corporal: (_____)

El objetivo del presente cuestionario es identificar los hábitos alimentarios que los niños de educación básica regular primaria presentan: Este cuestionario es confidencial y anónimo

Por favor lee despacio cada pregunta y poner de 1 al 5 de acuerdo con la alternativa que más se acomode a lo que usted realiza en su hogar

Siempre	Casi siempre	Indiferente	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

Ejemplo

1	¿Consumes gaseosas todos los días?	5
---	------------------------------------	---

Escribimos dentro del espacio el numero 5 si nuestra respuesta es que siempre lo hacemos.

ÍTEM	PREGUNTAS	PUNTAJE
Hábitos alimentarios		
Dimensión: biológica		
1	En los últimos 3 días ha tomado agua hervida o agua mineral	
2	En los últimos 3 días ha comido carne de res, pescado, pollo, leche, huevos, lentejitas, alverjas, etc.	
3	En los últimos 3 días ha consumido panes, papas, arroz, kiwicha, quinua, maca, trigo, etc.	
4	diariamente comes alguna fruta y ensaladas de verduras	
5	Comes alimentos muy grasosos	

Dimensión: Habitual		
6	Te demoras aproximadamente de media hora a una hora en comer cada alimento	
7	Comes tu alimento sentado y en su mesa	
8	Respetas los horarios de comida que tienen en tu casa	
9	Durante la semana comes fuera de casa	
10	Cuando comes tus alimentos, conversas	
Dimensión: Económica		
11	Tus padres compran todas las semanas alimentos como frutas y vegetales	
12	Tus padres gastan mucho en comprar alimentos	
13	Tus padres compran alimentos envasados como atún, sopas instantáneas, comida enlatada, etc.	
14	Tus padres discuten o mencionan que gastan mucho en comprar los alimentos del mes	
15	Tus padres compran demasiados alimentos, que estos terminan malográndose o pudriéndose	
Dimensión: Psicológica		
16	Comes más de 5 veces al día	
17	Te gustan mucho las comidas de la calle como el pollo broaster, salchipapas, hamburguesas, pizza y no te gusta mucho la comida de tu casa	
18	Tus padres cocinan durante la semana muchos tipos de comidas que te gustan	
19	Te obligan a comer mucho mencionándote que de esa forma no te enfermarás	
20	Tus padres están presentes cuando comes tus alimentos	

Anexo 3: Clasificación de la obesidad Infantil según la OMS

Edad (años/meses)	Desnutrición severa	Desnutrición moderada	Nutrición normal	sobrepeso	Obesidad
7/0	menos de 11.8	11.8–12.6	12.7–17.3	17.4–19.8	19.9 o más
7/6	menos de 11.8	11.8–12.7	12.8–17.5	17.6–20.1	20.2 o más
8/0	menos de 11.9	11.9–12.8	12.9–17.7	17.8–20.6	20.7 o más
8/6	menos de 12.0	12.0–12.9	13.0–18.0	18.1–21.0	21.1 o más
9/0	menos de 12.1	12.1–13.0	13.1–18.3	18.4–21.5	21.6 o más
9/6	menos de 12.2	12.2–13.2	13.3–18.7	18.8–22.0	22.1 o más
10/0	menos de 12.4	12.4–13.4	13.5–19.0	19.1–22.6	22.7 o más
10/6	menos de 12.5	12.5–13.6	13.7–19.4	19.5–23.1	23.2 o más
11/0	menos de 12.7	12.7–13.8	13.9–19.9	20.0–23.7	23.8 o más
11/6	menos de 12.9	12.9–14.0	14.1–20.3	20.4–24.3	24.4 o más

Fuente: Tabla de clasificación IMC según la OMS para niñas (2007)

Edad (años/meses)	Desnutrición severa	Desnutrición moderada	Nutrición normal	sobrepeso	Obesidad
7/0	menos de 12.3	12.3–13.0	13.1–17.0	17.1–19.0	19.1 o más
7/6	menos de 12.3	12.3–13.1	13.2–17.2	17.3–19.3	19.4 o más
8/0	menos de 12.4	12.4–13.2	13.3–17.4	17.5–19.7	19.8 o más
8/6	menos de 12.5	12.5–13.3	13.4–17.7	17.8–20.1	20.2 o más
9/0	menos de 12.6	12.6–13.4	13.5–17.9	18.0–20.5	20.6 o más
9/6	menos de 12.7	12.7–13.5	13.6–18.2	18.3–20.9	21.0 o más
10/0	menos de 12.8	12.8–13.6	13.7–18.5	18.6–21.4	21.5 o más
10/6	menos de 12.9	12.9–13.8	13.9–18.8	18.9–21.9	22.0 o más
11/0	menos de 13.1	13.1–14.0	14.1–19.2	19.3–22.5	22.6 o más
11/6	menos de 13.2	13.2–14.1	14.2–19.5	19.6–23.0	23.1 o más

Fuente: Tabla de clasificación IMC según la OMS para niños (2007)

Anexo 4: Validación externa por expertos del Instrumento

Experto 1

INFORME DE LA OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I) DATOS GENERALES

Apellidos y nombres:	Crisóstomo Robles, Daniel Andreé
Cargo e institución donde labora:	Nutricionista en el Centro de diabetes y obesidad (Av. Carlos Izaguirre 552)
Especialidad del experto:	Licenciado en nutrición y dietética

II) ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20	Regular 21-40	Bueno 41-60	Muy bueno 61-80	Excelente 81-100
CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje correcto				80	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					85
PERTINENCIA	Responde las necesidades internas y externas de la investigación					85
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			55		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad				75	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y dimensiones					
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias de respuesta al pronóstico de la investigación				80	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en esta investigación son propios del campo que se está investigando					85
COHERENCIA	considera que el instrumento esta adecuado al tipo de individuo a quien va dirigido			50		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que se pretende investigar				75	
PROMEDIO DE VALORACIÓN				52.5	77.5	85

III) ITEMS DE LA VARIABLE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Nº ITEM	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
1	X			
2	X			
3	X			
4	X			
5	X			
6		X		¿Te demoras más de 30min en comer tus alimentos?
7		X		¿Tus alimentos son consumidos en el comedor familiar?
8	X			
9	X			
10	X			
11	X			
12	X			
13	X			
14	X			
15	X			
16	X			
17	X			
18	X			
19	X			
20	X			

VI) OPINIÓN DE LA APLICACIÓN

¿Qué aspectos se podría mejorar, incrementar o suprimir en el instrumento de investigación?

Evitar formular preguntas que enlacen más de una interrogante o que puedan confundir al público encuestado.

VI) PUNTAJE DE VALORACIÓN DE EXPERTOS

18

Los Olivos, 18 de noviembre de 2019



Firma del experto informante
DNI: 47559259
Colegiatura: 7570

Anexo 5: Datos

Indicadores sociodemográficos y de obesidad

Id	Edad	Sexo	Peso	Talla	Índice de Masa Corporal
1	10	1	35	1.28	21.4
2	11	1	41	1.41	20.6
3	11	2	44	1.52	19
4	10	2	56	1.49	25.2
5	11	2	43	1.43	21
6	11	2	55	1.5	24.4
7	11	1	28	1.31	16.3
8	11	2	39	1.55	16.2
9	11	2	40	1.39	20.7
10	11	1	36	1.39	18.6
11	11	1	53	1.41	26.7
12	11	1	51	1.48	23.3
13	11	1	32	1.38	16.8
14	10	2	52	1.54	21.9
15	11	1	36	1.43	17.6
16	10	2	35	1.38	18.4
17	11	1	52	1.46	24.4
18	11	1	44	1.42	21.8
19	11	1	50	1.51	21.9
20	10	1	51	1.39	26.4
21	11	2	64	1.51	28.1
22	10	2	67	1.44	32.3
23	11	1	41	1.44	19.8
24	7	1	30	1.36	16.2
25	11	2	47	1.57	19.1
26	11	1	50	1.45	23.8
27	11	1	50	1.54	21.1
28	11	2	44	1.47	20.4
29	11	1	61	1.5	27.1
30	11	1	64	1.65	23.5
31	11	2	58	1.54	24.5
32	11	1	56	1.62	21.3
33	11	2	55	1.5	24.4
34	11	1	34	1.42	16.9
35	11	1	46	1.41	23.1
36	10	2	65	1.56	26.7
37	11	2	48	1.42	23.8
38	11	1	58	1.51	25.4
39	11	1	45	1.54	19
40	10	2	46	1.5	20.4
41	11	1	74	1.59	29.3
42	11	2	54	1.48	24.7
43	11	2	53	1.54	22.3
44	11	2	41	1.47	19

45	10	2	39	1.44	18.8
46	11	2	39	1.42	19.3
47	10	1	38	1.46	17.8
48	11	2	67	1.57	27.2
49	11	1	52	1.4	26.5
50	10	2	68	1.42	33.7
51	10	2	48	1.45	22.8
52	11	2	56	1.44	27
53	10	2	44	1.49	19.8
54	11	2	70	1.6	27.3
55	11	2	51	1.46	23.9
56	11	1	43	1.46	20.2
57	11	1	41	1.42	20.3
58	11	2	39	1.53	16.7
59	10	2	35	1.43	17.1
60	10	1	40	1.42	19.8
61	11	2	38	1.34	21.2
62	11	1	49	1.44	23.6
63	10	1	62	1.47	28.7
64	11	1	37	1.38	19.4
65	11	1	39	1.38	20.5
66	11	2	48	1.43	23.5
67	10	1	32	1.38	16.8
68	11	2	57	1.54	24
69	10	2	37	1.45	17.6
70	10	1	49	1.39	25.4
71	10	1	41	1.36	22.2
72	11	1	66	1.51	28.9
73	10	1	34	1.38	17.9
74	10	2	44	1.46	20.6
75	11	2	54	1.46	25.3
76	11	2	57	1.57	23.1
77	11	1	36	1.34	20
78	11	2	62	1.62	23.6
79	11	2	45	1.47	20.8
80	11	2	47	1.53	20.1
81	11	2	50	1.6	19.5
82	11	1	44	1.48	20.1
83	11	2	39	1.47	18
84	11	1	50	1.43	24.5
85	11	2	46	1.47	21.3
86	11	2	63	1.52	27.3
87	11	1	66	1.55	27.5
88	11	2	56	1.53	23.9
89	11	2	44	1.38	23.1
90	11	1	51	1.45	24.3
91	11	2	56	1.63	21.1
92	11	2	42	1.49	18.9
93	11	2	37	1.48	16.9
94	11	2	47	1.64	17.5

95	11	1	39	1.51	17.1
96	11	1	71	1.66	25.8
97	9	2	44	1.44	21.2
98	9	1	40	1.46	18.8
99	9	2	45	1.45	21.4
100	10	2	40	1.44	19.3
101	10	2	42	1.45	20
102	9	1	39	1.4	19.9
103	10	2	35	1.37	18.6
104	10	1	37	1.4	18.9
105	10	2	36	1.41	18.1
106	10	1	41	1.43	20
107	9	2	39	1.42	19.3
108	10	2	42	1.39	21.7
109	10	2	47	1.45	22.4
110	10	1	43	1.42	21.3
111	10	2	49	1.45	23.3
112	10	2	40	1.42	19.8
113	10	2	38	1.4	19.4
114	10	1	42	1.45	20
115	10	1	45	1.43	22
116	10	1	52	1.49	23.4
117	11	1	56	1.52	24.2

Indicadores de hábitos alimentarios

Id	I0 1	I0 2	I0 3	I0 4	I0 5	I0 6	I0 7	I0 8	I0 9	I1 0	I1 1	I1 2	I1 3	I1 4	I1 5	I1 6	I1 7	I1 8	I1 9	I2 0
1	4	5	5	4	1	3	5	5	1	2	5	5	1	1	4	4	2	4	5	5
2	4	5	5	5	1	3	5	5	1	1	5	1	1	1	1	5	5	5	1	1
3	4	4	3	5	2	3	5	5	2	3	5	3	3	2	2	1	3	4	2	3
4	3	5	5	5	1	1	4	4	1	1	5	4	1	4	3	3	1	5	3	4
5	3	5	2	2	1	4	5	5	1	2	3	3	4	2	1	3	2	1	3	4
6	5	4	4	3	3	3	5	5	4	3	3	3	3	2	2	2	2	4	1	5
7	4	5	4	3	3	4	5	5	1	3	3	4	5	2	2	3	3	3	2	3
8	4	5	3	5	3	4	5	5	2	2	5	5	1	1	2	4	2	5	1	5
9	4	5	5	5	1	3	4	5	1	1	5	3	2	1	1	5	2	5	1	4
10	3	4	4	5	3	3	5	5	2	1	5	3	2	2	1	1	1	5	5	5
11	3	5	3	4	2	4	5	5	2	4	4	5	2	1	2	1	2	5	1	5
12	3	5	4	3	2	2	5	5	2	2	5	5	2	2	1	5	4	5	1	5
13	4	3	4	4	4	5	5	4	3	4	5	5	5	3	2	4	5	4	2	2
14	4	5	2	5	4	5	5	4	3	2	4	4	2	2	3	2	2	3	1	2
15	5	5	5	4	3	1	5	5	1	2	5	3	3	2	1	5	2	3	2	5
16	5	5	5	5	2	3	5	5	1	5	5	5	3	4	1	1	2	5	2	2
17	3	5	4	3	2	1	5	4	2	3	4	4	5	1	1	1	4	3	2	5
18	3	5	5	5	4	3	5	5	4	4	5	4	2	2	1	1	3	3	1	5
19	4	5	5	1	2	1	5	5	2	1	3	4	5	1	1	2	3	4	1	5
20	3	3	4	3	2	1	5	4	1	1	3	2	4	2	3	3	1	2	1	5
21	3	4	3	5	3	3	4	4	3	3	5	3	2	1	2	1	2	3	1	5
22	4	5	5	5	2	1	5	4	2	1	5	4	2	1	1	1	3	5	1	5

23	4	5	4	5	3	4	5	5	1	4	5	5	5	4	3	1	3	5	1	5
24	4	3	5	5	5	3	2	4	5	2	3	4	5	2	3	5	2	3	4	5
25	3	5	4	4	1	5	5	4	4	3	4	4	2	2	1	1	4	5	4	4
26	3	3	2	2	4	1	5	5	4	4	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1
27	1	2	3	2	1	5	2	1	5	1	3	3	2	1	1	1	4	1	4	3
28	4	5	5	4	4	5	3	5	2	2	5	3	1	1	1	1	2	3	3	5
29	3	4	4	3	1	4	5	5	2	2	4	3	1	1	1	1	1	3	1	5
30	5	3	3	3	2	2	5	5	2	1	5	3	2	1	1	1	1	5	2	3
31	3	5	2	4	1	2	5	5	2	3	5	4	2	2	1	2	1	2	2	5
32	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3
33	3	3	2	2	1	2	5	3	2	2	3	1	1	2	1	1	1	4	2	2
34	3	5	4	4	3	3	5	4	3	2	3	5	2	1	1	1	3	2	4	5
35	3	4	4	3	2	2	5	5	3	2	4	3	2	3	2	1	1	4	3	4
36	4	5	4	4	2	3	5	5	2	2	5	3	2	1	2	2	3	4	2	5
37	2	5	5	3	2	2	5	4	2	2	5	3	5	1	1	3	3	4	2	4
38	5	5	4	4	2	3	1	4	2	3	4	4	2	1	1	1	3	3	4	4
39	5	5	3	5	2	1	5	5	2	3	5	3	2	1	1	1	2	4	1	5
40	3	5	4	5	3	2	5	5	2	2	4	3	2	2	2	3	2	5	3	4
41	4	5	5	4	2	4	5	5	4	4	5	3	3	1	1	1	2	3	1	3
42	3	5	3	5	1	1	5	3	2	2	1	5	1	1	2	1	2	3	1	3
43	4	3	3	5	2	2	5	5	3	5	5	4	5	1	1	4	5	4	5	5
44	2	4	3	3	3	2	5	1	2	1	5	1	3	1	1	1	4	5	1	5
45	3	4	3	3	2	2	5	3	2	3	3	2	1	2	3	1	2	1	4	4
46	4	5	5	5	1	1	5	5	3	5	5	1	2	1	1	1	3	5	4	5
47	3	5	2	4	2	5	5	3	1	4	5	4	3	2	1	4	1	2	5	5
48	2	4	3	3	5	3	5	2	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
49	3	5	2	4	2	5	5	3	1	4	5	4	4	3	2	4	1	2	5	5
50	3	4	3	5	3	3	5	5	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	5
51	3	5	3	3	4	4	5	4	1	3	4	3	2	2	2	3	4	2	2	5
52	4	5	4	4	3	4	5	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3
53	4	4	3	4	2	1	5	4	3	3	4	4	3	1	2	3	3	4	3	4
54	4	5	4	5	2	1	5	5	2	2	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2
55	3	4	3	4	2	1	5	4	3	2	3	3	2	1	1	1	2	4	1	4
56	4	4	4	5	3	3	5	5	3	5	4	3	2	3	2	1	4	5	1	4
57	5	4	5	4	2	1	4	5	1	2	5	2	3	2	2	3	4	4	3	5
58	4	5	4	4	2	2	5	5	1	2	5	1	1	1	2	3	3	4	1	5
59	3	4	3	3	2	2	5	5	1	1	3	2	2	1	1	1	1	3	2	4
60	3	4	3	3	3	2	5	4	3	3	4	3	2	2	1	3	3	3	3	4
61	4	4	4	3	3	3	5	4	4	3	5	4	5	1	2	1	3	3	3	3
62	3	4	3	3	2	2	5	3	2	2	3	1	1	1	1	3	2	3	3	5
63	2	4	4	4	3	3	5	3	3	3	5	3	3	1	1	1	3	3	1	3
64	3	4	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	1	1	3	1	2	4	2	2
65	3	4	3	4	3	2	5	4	3	1	3	4	4	1	2	2	2	3	1	5
66	4	5	3	4	5	4	3	2	1	5	5	4	2	2	2	4	5	5	4	5
67	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	3	2	2	2	3	2	2	4
68	3	5	2	5	2	4	5	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	4	3
69	3	4	4	5	2	2	5	4	2	4	4	3	2	1	1	2	2	2	2	5
70	2	4	4	3	1	3	5	2	2	4	4	2	4	3	3	2	2	4	4	4
71	3	5	3	3	3	3	3	2	4	4	5	4	3	3	2	3	3	3	3	3
72	4	5	5	3	2	4	5	3	2	2	2	1	4	1	1	1	2	3	2	5

73	4	4	5	5	2	2	5	4	2	2	2	4	4	2	4	2	4	5	1	4
74	3	4	4	5	1	3	5	4	2	4	4	3	2	1	1	1	2	1	1	4
75	4	5	3	4	3	3	5	4	3	3	3	5	3	3	2	1	3	4	3	5
76	1	4	3	5	2	3	5	1	3	2	4	5	2	3	1	2	5	2	1	3
77	4	4	3	3	3	3	5	5	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	5
78	4	5	4	2	1	5	5	5	4	1	3	5	2	4	1	1	5	5	4	4
79	4	5	4	4	2	2	3	3	2	4	5	2	2	2	1	2	3	4	2	2
80	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	5	2	2	2	2	1	2	4	3	4
81	5	4	4	4	3	2	5	3	2	2	5	3	3	3	1	2	1	3	3	5
82	5	5	4	5	2	1	5	4	4	3	5	3	2	1	3	2	4	3	2	5
83	3	5	3	5	2	1	5	5	2	2	5	3	1	1	2	4	2	5	1	5
84	5	5	2	5	2	1	5	5	1	1	4	3	2	2	3	1	2	2	2	2
85	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	1	4	1	4	5	4	4
86	3	5	3	5	2	5	5	5	3	2	5	2	1	1	1	1	1	2	3	5
87	4	4	3	3	3	4	5	4	3	4	5	4	3	1	2	2	2	3	2	4
88	4	4	3	4	2	2	5	5	2	2	5	5	1	1	1	1	2	2	3	5
89	2	4	2	5	4	2	5	4	2	2	5	2	2	1	1	5	5	2	1	5
90	5	5	2	5	1	1	4	4	3	2	4	3	2	1	1	3	1	5	2	3
91	2	4	4	4	2	2	4	2	2	5	4	2	2	2	2	2	2	4	2	5
92	5	5	5	5	2	2	4	5	2	2	5	4	1	1	1	4	2	3	3	5
93	3	5	3	4	3	2	3	4	3	2	4	3	4	1	2	2	2	3	2	3
94	2	5	4	4	2	2	5	4	4	4	4	3	2	1	2	3	3	3	3	4
95	3	4	3	3	1	1	5	4	3	3	4	3	3	1	1	3	2	4	3	4
96	4	5	3	5	2	3	4	5	1	3	5	3	2	3	2	2	3	3	2	1
97	2	5	4	4	3	2	1	4	3	2	5	5	5	2	1	3	3	5	1	5
98	3	4	2	2	2	3	5	4	3	3	3	3	2	3	1	3	4	3	1	3
99	5	5	4	5	2	4	5	5	4	5	5	1	2	1	1	1	2	2	1	5
100	5	5	4	5	3	1	5	5	5	1	5	3	1	1	3	5	4	5	2	5
101	1	5	1	5	1	1	5	5	3	3	3	3	1	5	1	1	3	5	1	5
102	2	5	4	5	1	1	1	5	3	1	4	3	5	3	1	5	3	3	1	5
103	2	4	4	4	4	3	5	3	5	5	5	1	1	2	1	1	5	5	1	3
104	2	5	3	2	1	3	5	3	5	4	5	5	2	1	3	1	2	5	4	5
105	5	5	4	4	1	3	5	5	2	1	5	3	3	1	1	2	2	2	1	5
106	4	5	3	4	2	4	5	5	4	5	5	4	2	1	1	1	1	4	2	4
107	3	5	4	5	2	4	5	5	2	5	5	5	5	1	2	2	3	5	2	5
108	4	5	2	5	3	1	5	1	3	1	5	1	1	2	2	1	3	4	5	5
109	3	4	2	5	3	1	5	1	3	1	3	5	3	4	5	1	4	3	4	5
110	5	4	3	3	2	3	5	5	1	1	3	2	2	1	1	2	2	5	1	2
111	4	4	5	5	1	4	5	5	2	1	5	2	2	1	2	2	2	2	1	5
112	3	5	3	5	1	1	5	1	2	1	5	4	1	1	1	1	1	5	1	4

11 3	4	5	3	5	2	3	3	4	2	3	4	3	3	2	3	3	1	5	2	5
11 4	3	4	3	3	1	2	5	4	2	2	4	3	4	1	2	3	2	4	2	4
11 5	5	5	4	5	1	5	1	5	4	4	4	3	1	5	1	1	1	5	1	5
11 6	3	4	4	4	2	1	5	5	3	1	5	4	2	1	1	5	4	4	1	5
11 7	3	3	3	3	1	5	3	3	4	5	3	2	2	4	5	3	3	1	2	1

Anexo 6: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hábitos alimentarios y obesidad en los niños de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019

Objetivo del estudio

El estudio tendrá como objetivo principal determinar la relación entre los Hábitos alimentarios y la obesidad en los niños de la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019. Por esta razón, se le solicita que su menor hijo(a) que pueda participar de esta investigación. Para lo cual deberá resolver el cuestionario de Hábitos alimentarios para alumnos de 5 a 9 años. El tiempo que se empleará para resolver los cuestionarios será de 30 minutos aproximadamente.

Riesgo del estudio:

El presente estudio no conllevará ningún riesgo para su menor hijo(a).

Beneficio y uso de los resultados del estudio

La investigación no conllevará ningún beneficio para el alumno. Los resultados obtenidos se utilizarán con fines de investigación.

Procedimiento para la encuesta:

Se le entregará el cuestionario. Para resolverlos tendrá un tiempo de 30 minutos aproximadamente, una vez que haya terminado de llenar el cuestionario se procederá a revisar que no haya ningún error, si fuese ese el caso se le pedirá que lo corrija. Finalizado todo se le agradecerá por su participación.

Confidencialidad, privacidad y protección de datos:

El proceso será confidencial. Su hijo(a) al resolver los cuestionarios no proporcionará ni su nombre, ni DNI, número telefónico, dirección, etc. La publicación de los resultados será totalmente anónima y sólo tendrá acceso a la información obtenida la persona encargada del estudio (Noemi Reynalde Melgarejo, Sanchez Vilca Raul Fernando), el asesor y las personas que tengan autorización por parte de la persona encargada de la investigación.

Costo:

La participación no tendrá ningún costo.

Requisitos para la participación

Tener un hijo(a) o más en la Institución Educativa Pública 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019

Preguntas o dudas sobre la participación de su menor hijo(a) como parte del estudio, puede comunicarse con Noemi Reynalde Melgarejo, Sanchez Vilca Raul Fernando, o al número celular: 975364538 949197055
Si desea que su hijo (a) participe por favor llenar la siguiente autorización:

Autorización

He leído el procedimiento descrito. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado a mis preguntas. Por ello, de forma voluntaria doy consentimiento a mi menor hijo(a) Jimena Sara Vergaray Jaque de participar en la aplicación del cuestionario: Hábitos Alimentarios en los estudiantes de la I.E.P 1152 – Dos de Mayo del Cercado de Lima 2019


Madre, padre o apoderado
Firma y D.N.I.

4718750

15/11/19
Fecha

Anexo 7: Autorización de aplicación del instrumento



I.E. N° 1152 - 108 "DOS DE MAYO"

“Año de la Lucha contra la Corrupción e impunidad”

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Coordinadora de Grados y Título de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted con la finalidad de hacer de su conocimiento que los estudiantes:

- Noemí Nosha Reynalde Melgarejo con DNI: 72276638 Bachiller de Enfermería con código de estudiante F03647J.
- Raúl Fernando Sánchez Vilca con DNI: 07506008 Bachiller de Enfermería con código de estudiante F03622C.

Alumnos de la Universidad Peruana Los Andes que usted representa ha sido **aceptado** para realizar su trabajo de investigación titulado “Hábitos Alimentarios y Obesidad en los niños de la I.E. Dos de Mayo del Cercado de Lima” **para que puedan optar el título de licenciatura.**

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Lima 19 de noviembre del 2019

Atentamente,

Anexo 8: Declaración de confidencialidad



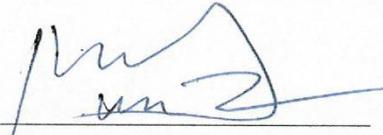
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Bach Raúl Fernando Sánchez Vilca identificado (a) con DNI N° 07506008 estudiante egresado de la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “HABITOS ALIMENTARIOS Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA I.E. 1152 DOS DE MAYO DEL CERCADO DE LIMA 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 18 de noviembre del 2022




Apellidos y nombres: Sánchez Vilca Raúl Fernando
responsable de investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Bach. Reynalde Melgarejo Noemi Nosha identificado (a) con DNI N° 72276638 egresado la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA I.E. 1152 DOS DE MAYO DEL CERCADO DE LIMA 2019;”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 18 de noviembre del 2022



Reynalde melgarejo Noemi Nosha
Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Sánchez Vilca Raúl Fernando, identificado con DNI N° 07506008 Domiciliado en la ASS. Las Dalias del Norte Mz-C Lt-57 - SMP, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada: "HABITOS ALIMENTARIOS Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA I.E. 1152 DOS DE MAYO DEL CERCADO DE LIMA 2019", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 18 de noviembre 2022

Sánchez Vilca Raúl Fernando

DNI N° 07506008



COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Reynalde Melgarejo Noemi Nosha, identificado con DNI N° 72276638
Domiciliado en urb el pino mz b lt 11 puente piedra , estudiante de la Facultad de Ciencias de
la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias
administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada:
HÁBITOS ALIMENTARIOS Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA I.E. 1152 DOS DE MAYO DEL
CERCADO DE LIMA 2019,, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio,
etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos
presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las
fuentes consultadas.

Huancayo, 18 de noviembre 2022

Reynalde Melgarejo Noemi Nosha
DNI N° 72276638

Anexo 10: Fotos de la aplicación del Instrumento







