



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

DETERMINACIÓN, CARACTERIZACIÓN DE SUELOS SULFATADOS CON FINES  
DE CIMENTACIÓN PARA CONSTRUCCIÓN DE LA IGLESIA EN PARAÍSO,  
HUACHO 2023.

**Línea de investigación:**

**Construcción sostenible y sostenibilidad ambiental del territorio**

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gerencia de la Construcción  
Moderna

**Autora:**

Meneses Vásquez, Karina Olenka

**Asesor:**

Soto Vásquez, Duber Enrique

(ORCID: ORCID- 0000-0002-4505-2053)

**Jurado:**

Cancho Zuñiga, Gerardo Enrique

Anicama Flores, Luis Miguel

Barrantes Mann, Luis Alfonso Juan

**Lima - Perú**

**2024**



# FACTORES DE RIESGO DE SOBREPESO EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS ATENDIDOS EN EMERGENCIA DE UN HOSPITAL, 2018

## INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

**FACTORES DE RIESGO DE SOBREPESO EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS**

**ATENDIDOS EN EMERGENCIA DE UN HOSPITAL, 2018**

**Línea de Investigación: Salud Pública**

**Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería Pediátrica**

**Autora**

Meneses Rojas, Jenny Ruth

**Asesora**

Olivera Mejía Nila

**ORCID: 0000-0001-5246-6601**

**Jurado**

Caffo Marrufo, Marlene Esperanza

Astocondor Fuertes, Ana María

Galarza Soto, Karla Vicky

**Lima- Perú**

**2024**

### **Dedicatoria**

A Dios por iluminarme en la senda del saber, a mi madrecita Maria Celinda que siempre la llevo en mi corazón por los valores que me inculco y su gran amor, a mi hija Alessandra por su inmenso cariño, apoyo incondicional en todo momento y por ser la fuerza que me motiva a seguir adelante y a mis hermanos por su apoyo constante.

### **Agradecimientos**

A la Universidad Nacional Federico Villareal por la oportunidad brindada en el desarrollo de la investigación. A los docentes de Posgrado Segunda Especialización en Enfermería por sus valiosas enseñanzas.

## Índice

### **Resumen**

### **Abstract**

I. Introducción	7
1.1 Descripción y formulación del problema	7
1.2. Antecedentes	9
1.3. Objetivos	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación	16
II. Marco Teórico	17
2.1. Bases teóricas de los factores asociados al sobrepeso	17
III. Método	23
3.1. Tipo de investigación	23
3.2. Ámbito temporal y espacial	23
3.4. Población y muestra	24
3.5. Instrumentos	26
3.6. Procedimientos	27
3.7. Análisis de datos	27
IV. Resultados	29
V. Discusión de resultados	32
VI. Conclusiones	34
VII. Recomendaciones	35
<b>VIII. Referencia</b>	36
Anexos	43

## Resumen

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018. **Método:** El estudio fue de tipo básica de diseño no experimental, de corte transversal, de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo, se empleó una muestra de 89 niños de 9 a 11 años a los que se les aplicó el cuestionario sobre los factores de riesgo de sobrepeso. **Resultados:** Se observó que el 53% de niños tenía factores de riesgo de sobrepeso, el 64% de ellos eran conductuales, el 71% biológicos, el 35% nutricionales y el 57% socioculturales. **Conclusión:** Los factores de riesgo de sobrepeso son conductuales, nutricionales, biológicos y socioculturales, con una mayor predominancia del factor conductual y sociocultural.

*Palabras clave:* factores, sobrepeso, niños.

## Abstract

**Objective:** Determine the risk factors for overweight in children aged 9 to 11 years treated in the pediatric emergency service of the Arzobispo Loayza Hospital from April to October, 2018. **Method:** The study was of a basic type of non-experimental, cross-sectional design, with a quantitative approach and a descriptive level, a sample of 89 children from 9 to 11 years old was used to whom the questionnaire on overweight risk factors was applied. **Results:** It was observed that 53% of children had risk factors for overweight, 64% of them were behavioral, 71% biological, 35% nutritional and 57% sociocultural. **Conclusion:** The risk factors for overweight are behavioral, nutritional, biological and sociocultural, with a greater predominance of the behavioral and sociocultural factor.

*Keywords:* factors, overweight, children.



## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Descripción y formulación del problema

Un cuerpo sano requiere una cantidad mínima de grasa para el buen funcionamiento de los sistemas hormonales, reproductivos e inmunológicos como el aislamiento térmico, la absorción de choque para las zonas sensibles y la energía para el uso futuro.

Sin embargo, la acumulación de grasa de almacenamiento en exceso puede afectar el movimiento y la flexibilidad, alterando la apariencia del cuerpo. La OMS (2002) ha señalado que 1.000 millones de personas en el mundo poseen un índice de masa corporal considerada como sobrepeso u obesidad y más de 300 millones de estas personas son obesas. La obesidad es uno de los principales antecedentes asociados con la carga de enfermedad y se ha encontrado mayor riesgo en los países industrializados que en los países en vía de desarrollo; sin embargo, el crecimiento en estos últimos años se ha incrementado aceleradamente en los últimos años.

Una mala y excesiva alimentación, unida a la falta de ejercicios conduce a un preocupante círculo vicioso que en muchos casos los padres desatienden de sus hijos o son un mal ejemplo para ellos y como consecuencia pasan horas delante del ordenador o del televisor y se alimentan de comida rápida.

Las personas que tienen entre 5 y 19 años con un índice de masa muscular (IMC) con una desviación por encima de los valores establecidos de la OMS son diagnosticadas con sobrepeso y aquellos que tiene más de dos desviaciones son diagnosticados con obesidad (OMS, 2018).

El sobrepeso en la infancia presenta una tendencia de crecimiento a nivel mundial en los últimos años, motivo por el cual se ha convertido en un problema de salud pública siendo considerado como una epidemia según la OPS (s.f), cuyos datos estadísticos mundiales

calculan que hay cerca de 340 millones de niños mayores de 5 años con sobrepeso. Al respecto, la tasa de obesidad se incrementó en un 6% en niñas y un 8% en niños (OPS, 2017); mientras que la de sobrepeso se incrementó en un 18% en niñas y un 19% en niños (OMS, 2018).

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil se ha duplicado en las últimas dos décadas en Estados Unidos en niños de 6 a 11 años y se calcula que uno de cada cinco tiene obesidad; mientras que, uno de cada cuatro entre niños hispanos y no hispanos está diagnosticado con obesidad (NIH, s.f.).

En el Perú, al menos el 25% de los niños de 5 a 12 años padecen de sobrepeso, ocupando el octavo lugar en el ranking mundial de obesidad infantil (Torres et al., 2018). El Estado peruano no ha sido ajeno al problema de sobrepeso y obesidad, fue así que a mediados de mayo del 2013 promulgó la ley N° 30021 “Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes” dirigida a los estudiantes del nivel básico regular cuyo propósito fue promover la alimentación saludable, la actividad física, la implementación de kioscos y comedores saludables, la implementación del Observatorio de Nutrición del Sobrepeso y Obesidad y la supervisión de la publicidad, información y otras prácticas dirigidas a los niños, niñas y adolescentes para prevenir las enfermedades vinculadas con el sobrepeso, la obesidad y enfermedades crónicas.

Este tipo de problemas de salud en niños provoca otros aún más graves como problemas cardiacos, diabetes, ansiedad y depresión (NIH, s.f.); sin embargo, lo más preocupante es el desarrollo de enfermedades metabólicas en edades tempranas (Hernández et al., 2014).

En el Hospital Nacional “Arzobispo Loayza” se atiende a diario niños que, mediante la valoración, observación y toma de medidas antropométricas que se le realiza a cada paciente, se ha registrado que el 25% de niños hospitalizados tienen sobrepeso. La Oficina de

Epidemiología ha elaborado el Documento Técnico “Análisis de Situación Hospitalaria” (ASHO) que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud–enfermedad de la institución a través del análisis de los determinantes demográficos, socioeconómicos y su influencia en el estado de salud de la población que se atiende, identificando los ámbitos y problemas prioritarios existentes.

El sobrepeso, la obesidad y las 11 enfermedades conexas son en gran medida prevenibles; sin embargo, su detección, su registro e implementación de medidas para su prevención y control no se adquieren en la Atención Primaria en la integralidad y extensión que este problema requiere debido a los múltiples factores de riesgo que lo predisponen.

El desarrollo de esta problemática se debe a múltiples factores que lo causan; debido a ello, fue necesario plantear la interrogante general ¿Cuáles son los factores de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018? y como específicas ¿cuáles son los factores de riesgo conductuales de sobrepeso en niños de 9 a 11 años?, ¿cuáles son los factores de riesgo biológicos de sobrepeso en niños de 9 a 11 años?, ¿cuáles son los factores de riesgo nutricionales de sobrepeso en niños de 9 a 11 años? y ¿cuáles son los factores de riesgo socioculturales de sobrepeso en niños de 9 a 11 años?.

## **1.2. Antecedentes**

### **1.2.1. Internacionales**

En España, Villalobos (2016), realizó una investigación titulada “Estilos de vida y factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad infantil en España”, cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida en el entorno familiar, escolar y social. El método del estudio fue transversal con una muestra de 7659 niños entre los 6 a 9 años de escuelas seleccionadas a través de un muestreo aleatorio simple. Resultados: Se evidenciaron una relación significativa e inversa entre la índice

cintura/talla y la edad de  $r=-0,016$  y  $p<0,001$ ), asu vez se observa que el diagnóstico de sobrepeso y obesidad utilizando el criterio de la fundación Orbegozo fue más alto que el criterio de la OMS; por otro lado, un alto peso al nacer, ser hijo de padres con sobrepeso u obesidad, el tiempo de sueño y las actividades sedentarias eran factores de riesgo del sobrepeso. El autor concluyó que el estado ponderal delos padres es el factor que más influye en el sobrepeso de los niños, debido a ello es importante involucrar a los padres en la contribución del comportamiento alimenticio de los niños.

Intriago y Alava (2015), realizaron un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en escolares de la unidad educativa cristo rey en el periodo lectivo 2014-2015” en Ecuador que tuvo como objetivo determinar los factores asociados con el desarrollo de sobrepeso y obesidad en niños. El método utilizado fue de dos etapas, la primera cuantitativa, descriptiva y transversal y la segunda de estudio de casos y controles para la que se eligió a una población de 180 escolares de la U. E. Cristo Rey de Portoviejo en el periodo 2014-2015 con una muestra de 109 alumnos para la primera etapa y 94 para la segunda, a los que se les aplicó un formulario de determinación de factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad. Como resultado se obtuvo que el 48.6% de alumnos presentaba sobrepeso y obesidad; mientras que en la segunda fase, el 86.4% de niños con sobrepeso no hacía deporte, el 52.3% no realizaba ninguna actividad física, el 52.7% destinaba entre 2 a más horas en actividades pasivas, el 65.9% tuvo un tipo de lactancia mixta, el 93.2% de los padres tenía sobrepeso u obesidad, y el 84.1% y el 93.2% de los padres y madres respectivamente tenían un nivel de instrucción de tercer nivel o superior. Se concluye que un 24.8% de niños tenía sobrepeso, 23.9% obesidad y 2.8% obesidad grave en la primera fase; por otro lado, se afirma que existe una correlación significativa inversamente proporcional entre el deporte y el sobrepeso u obesidad en la segunda fase.

Garza (2018), desarrolló una investigación titulada “La obesidad infantil y los ambientes en los que se desarrollan niños de quinto y sexto grado de primaria en Monterrey”. El método fue cuantitativo y se trabajó con una población de niños de 10y 12 años de escuelas de Monterrey de la que se extrajo una muestra de 100 alumnos que respondieron a un cuestionario sobre sus estilos de vida. Se obtuvieron como resultados que en su mayoría, el 59.4% tenía muy buena relación con sus padres, el 46.1% tenía una buena relación con sus hermanos, el 63.3% tenía muy buena relación con sus abuelos, en el 33.9% ambos padres trabajan, al 93.9% si le gusta ir a la escuela, el 54.4% tenía una muy buena relación con sus maestros, el 41.7% tenía calificaciones regulares, el 98.3% tenía amigos en la escuela, el 51.7% desayunaba antes de ir al colegio, al 70.6% le gustaba su barrio, el 80.6% tenía amigos en su barrio, el 38.3% se reunía con sus amigos, al 80% le gustaban mucho las frutas, al 56.7% le gustaban poco las verduras, al 52.2% le gustaban mucho las legumbres, al 52.8% le gustaban mucho el pollo o el pavo, al 47.2% le gustaban mucho el pescado, atún o mariscos, al 54.4% le gustaban mucho la carne de res y el cerdo, al 80.6% le gustaban mucho los lácteos, al 72.2% le gustaban mucho los cereales, al 51.7% les gustaba mucho la comida rápida, al 58.3% les gustaban mucho los snacks, al 55.6% les gustaban mucho los dulces, galletas y pasteles, al 62.2% les gustaban mucho las gaseosas y jugos, al 83.3% les gustaba mucho el agua y el 41.7% piensa que las personas con peso de más no se alimentan bien. El autor concluye que los niños son conscientes de los alimentos que ingieren; sin embargo, la convivencia con sus pares en el colegio y el barrio son limitadas.

Álvarez (2014), hizo un estudio titulado “Influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años en dos escuelas primarias” El método de estudio fue descriptivo, observacional y transversal que consideró como población a los niños de 2 escuelas con nivel primario de las que se tomó una muestra de 197 niños a los que se les calculó el IMC y a sus padres un cuestionario. Los resultados evidenciaron que 42 niños

tenían sobrepeso y 40 obesidad, el 44.2% realizaba menos de una vez por semana actividad física, el 39.6% tenía una ingesta diaria de alimentos altos en azúcares, el 29.9% consumía menos de 4 veces a la semana frutas y verduras, el 32.5% consume todos los días alimentos de origen animal, el 28.9% consumía menos de 4 veces por semana leguminosas y el 52.3% tenía factor hereditario de obesidad. El autor concluye la importancia de la identificación temprana de desviaciones en el IMC de los niños, así como promover realizar actividades físicas y educar a los padres de familia.

### ***1.2.2. Nacional***

Romero y Romero (2016) realizaron un estudio titulado “Factores de riesgo del sobrepeso en escolares en comparación nacional e internacional” que tuvo como objetivos identificar los factores que predisponen el sobrepeso en niños de 5 a 9 años a nivel nacional en el 2014. El método fue retrospectivo, comparativo, transversal y observacional y trabajó con 36 alumnos con sobrepeso. Los resultados evidenciaron que el sobrepeso y la obesidad infantil son el resultado de la intervención de diferentes varios factores y está asociada con enfermedades cardiovasculares, osteoartritis, hiperglucemia, alteraciones endocrinas, psicológicas y sociales, enfermedad de la vesícula biliar o cáncer. Las conclusiones de los autores mencionan que los alimentos no saludables publicitados son un factor predisponente del sobrepeso.

Percca (2014) realizó una investigación titulada “Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de las Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica en el 2014” El método fue de diseño descriptivo, prospectivo, observacional y transversal con una población de 408 alumnos menores de 5 años de la que se extrajo una muestra de 42 niños con obesidad y sobrepeso a cuyos padres se les aplicó un cuestionario sobre factores asociados. Los resultados evidenciaron que el 7.1% de niños tenía ambos padres con sobrepeso, el 95.2% tuvo peso normal al nacer, el 52.4% tuvo lactancia mixta. Se concluye

una asociación significativa entre el sobrepeso y obesidad y la publicidad de alimentos no saludables.

Tirado (2017) desarrolló una investigación titulada “Factores de riesgo asociados a obesidad en niños de 3 a 14 años atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca en el 2016”. El método utilizado fue no experimental, descriptivo, correlacional y transversal con una población comprendida por niños atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca de 3 a 14 años en el 2016 que mediante un muestro no probabilístico se trabajó con una muestra de 52 niños. Los resultados evidenciaron que entre los 6 a los 9 años se concentraba el mayor porcentaje de niños con obesidad, el 60% de niños no realizaba actividad física extraescolar, el 52% acudía a su centro educativo en auto, camioneta o colectivo, el 100% de niños ven televisión, juegan video juegos o usan la computadora y el 27% de ellos lo utilizaba por alrededor de 6 horas diarias, el 86% mira televisión mientras comen, el 67% juega videojuegos y el 6% de ellos lo hace por alrededor de 20 a 24 horas semanales, el consumo de lácteos se concentra en una frecuencia menor a las 4 veces por semana, el consumo de pollo es mayor a 3 veces por semana, el consumo de verduras es menor a dos veces por semana y el consumo de frutas, golosinas y bebidas edulcorantes es mayor a una vez por semana. Se concluye una relación significativa entre la obesidad y la edad, la actividad física, uso de televisión, videojuegos y computadora, ver televisión mientras come, el consumo de lácteos, el consumo de carnes, el bajo consumo de verduras y el consumo de frutas, gaseosas y dulces.

Torres (2018) elaboró una investigación titulada “Factores asociados a la obesidad en niños de 5° y 6° de primaria del Colegio Patrón Santiago de Yanaca, Villa el Salvador, 2016”. El método de investigación fue cuantitativo, de nivel descriptivo y correlacional con muestra de 36 niños a los que les aplicó un instrumento sobre los factores asociados a la obesidad. Los resultados evidenciaron que el 14% tenía sobrepeso y el 44% tenía obesidad de los cuales el 44% eran mujeres y el 56% varones, el 44% consumía carnes entre 2 a 3 veces por semana, el

75% consumía pollo diariamente, el 75% comía embutidos diariamente, el 68.8% consumía verduras ocasionalmente, el 68.8% consumía frutas ocasionalmente, el 81.3% consumía harinas diariamente, el 81.3% consumía tubérculos diariamente, el 62.5% consumía comida chatarra entre 2 a 3 veces por semana, el 81.3% consumía gaseosas y bebidas procesadas entre 2 a 3 veces por semana, el 81.3% casi nunca realiza las actividades de educación física, el 81.3% percibe que hizo poco esfuerzo físico la mayor parte del tiempo, el 75% hacía actividades físicas los sábados, el 87.5% no realizaba actividades físicas, el 62.5% pasaba 5 horas diarias frente a la pantalla y el 56.5% pasaba 5 horas diarias frente al televisor. Concluye una relación significativa entre la obesidad y los hábitos alimenticios del 51% y la poca actividad física del 85%.

Solano (2017) hizo un estudio titulado “Factores asociados en la obesidad en niños, servicio de pediatría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el periodo 2016” con el fin de identificar la influencia de factores en la obesidad. El método fue de tipo cuantitativo, analítico, observacional, prospectivo y transversal, conformada por una población de niños de 4 a 8 años. Los resultados evidenciaron que el 53% de los niños con obesidad recibieron lactancia materna mixta, el 26% fue destetado entre los 6 a 12 meses de edad, el 30% tenían una actividad económica media, el 53% no realizaba actividad física y el 38% consumía comida chatarra. El autor concluye que los factores de riesgo que influyen en la obesidad son la lactancia materna mixta, la edad del destete, la actividad económica media y baja, la falta de actividad física y el consumo de comida chatarra.

Barillas (2017) realizó una investigación titulada “Factores sociodemográficos y presencia de sobrepeso en niños de 3 a 5 años, Centro de Salud Pedregal, Surquillo, 2017”. El método utilizado fue descriptivo, correlacional y cuantitativo en la que se consideró a una muestra de 100 niños a los que se les realizó un cuestionario acerca de los factores sociodemográficos. Se obtuvo como resultado que el 42% tenía un nivel sociodemográfico



medio y el 26% bajo, el 40% tenía un nivel social medio y el 29% bajo, el 47% tenía un nivel demográfico medio y el 26% bajo, el 41% tenía un nivel de hábitos alimenticio medio y el 35% bajo, y el 42% tenía un nivel del estado nutricional medio y el 31% bajo. El autor concluye que el sobrepeso se relaciona en un 62% con los factores sociodemográficos, en 58% con el factor social y en 66% con el factor demográfico.

### **1.3. Objetivos**

Para el presente trabajo de investigación se plantearon los siguientes objetivos:

#### **1.3.1. *Objetivo general***

Determinar los factores de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018.

#### **1.3.2. *Objetivos específicos***

Identificar los factores conductuales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años.

Identificar los factores biológicos de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años.

Identificar los factores nutricionales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años.

Identificar los factores socioculturales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años.

### **1.4. Justificación**

La investigación tuvo justificación teórica ya que, el sobrepeso y la obesidad son considerados como un problema que la OMS (2002) ha calificado como alarmante en niños debido a ser la causa de una tasa alta de morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares, entre otras enfermedades crónicas no transmisibles que pueden ser provocadas por diversos factores de riesgo como los conductuales mediante comportamientos que no contribuyen a una alimentación adecuada, biológicos por enfermedades hereditarias de familiares, nutricionales por el consumo de alimentos hipercalóricos o procesados y socioculturales por la prevalencia de creencias sobre la alimentación no considerada saludable; debido a ello, fue importante identificar y contar con información fiable para su intervención

oportuna; tuvo justificación metodológica ya que, se trató de un estudio cuantitativo ya que se utilizó un instrumento válido y confiable que permitió medir los factores de riesgo del sobrepeso en niños con la capacidad de ser estandarizado para su aplicación en otras investigaciones e instituciones que lo requieran; y tuvo justificación práctica ya que, la investigación proporcionó información capaz de ser utilizada como antecedente o contraste para otras investigaciones similares en diferentes contextos y los resultados pudieron ser llevados a la reflexión y a la toma de decisiones para la intervención que requiere esta problemática.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Bases teóricas de los factores asociados al sobrepeso**

### **2.1.1. Definición de sobrepeso**

Según Brito (1999), los compartimientos graso y magro respetan habitualmente proporciones establecidas para su normalidad según la etnia, el sexo y la edad del individuo. El sobrepeso y la obesidad son un incremento en el porcentaje de grasa corporal, acompañado generalmente de aumento de peso, cuya magnitud y distribución condicionan la salud del individuo, por ello se requiere medir el compartimiento corporal para el diagnóstico de la magnitud y riesgo del problema.

El sobrepeso es definido como el incremento de la grasa en el cuerpo que se mide de manera estandarizada mediante la división del peso entre el valor de la talla elevada al cuadrado, calculando así el índice de masa corporal (IMC) de acuerdo con la edad y el género del individuo. En niños mayores a los 5 años, los valores que indican sobrepeso están entre el percentil 85 y 97 (Sociedad Uruguaya de Pediatría, 2021).

Para Loaiza y Atalah (2006), el sobrepeso “es la existencia de un índice de masa corporal (IMC) mayor de 27 y menor de 30, en la población general” (p.32); mientras que Toussaint (2000), refiere que una persona con sobrepeso es aquella que excede en 10% su peso ideal.

Al respecto Basilio (2010), hace referencia del sobrepeso como el exceso de peso del que se recomienda como saludable.

### **2.1.2. Etiología del sobrepeso**

El sobrepeso es una consecuencia de la intervención de diversos factores de riesgo o protección que influyen en la aparición del mismo (Oleas, 2014). Estos pueden ser conductuales, biológicos, nutricionales y socioculturales que ejercen influencia iniciándose desde el nacimiento del niño y manteniéndose en el tiempo con el riesgo de presentar obesidad o enfermedades crónicas no transmisibles (Svarch, 2003).

Debido a ello, el estado de salud nutricional de la madre, del recién nacido, los hábitos alimenticios familiares inadecuados, la ausencia de actividad física, entre otros, son predeterminantes de la aparición de este trastorno (Sociedad Uruguaya de Pediatría, 2021).

### **2.1.3. Epidemiología**

Según Vásquez y Romero (2000), “El sobrepeso es uno de los problemas más álgidos de salud que contrae la obesidad y el aumento de morbilidad y mortalidad en los niños” (p.476).

Al respecto, Vásquez y Romero (2000), mencionó que en el Perú uno de cada cuatro niños (24.4%) de 5 a 9 años tiene algún grado de exceso de peso (sobrepeso u obesidad). En el grupo de 10 a 19 años, las prevalencias alcanzan el 14.2% en ambos grupos, las prevalencias del ámbito urbano (30.1 y 17.1%) duplican largamente a las registradas en el ámbito rural (11.,6 y 7.8%); así mismo, el exceso de peso es prevalente en los sectores con mayores recursos económicos, así en los niños de 5 a 9 años la prevalencia de exceso de peso es mayor en el grupo “no pobre” (31,6%), que en los “pobres” y “pobres extremos” (17,5 y 9,8%, respectivamente), del mismo modo entre los 10 a 19 años esta relación se mantiene aunque se acortan las diferencias entre los “no pobres”.

### **2.1.4. Consecuencias del sobrepeso**

El sobrepeso en niños impacta en la sensación de bienestar físico debido al riesgo de desarrollo de diabetes tipo 2 en el que el niño no consume adecuadamente la glucosa que ingiere; el colesterol elevado e hipertensión que contribuyen con la presencia de arterioesclerosis que limitan la circulación de la sangre; el dolor articular debido a la presión que el peso ejerce en la espalda, rodillas y caderas; los problemas respiratorios como el asma o apnea del sueño; acumulación de grasa en el hígado que no suele causar síntomas. A su vez, impacta en el bienestar social y emocional por la baja de su autoestima, depresión o ansiedad por experimentar el acoso de las personas que lo rodean (Mayo Clinic, 2022).

Para Dietz (1998), la consecuencia de mayor impacto a corto plazo es la morbilidad psicológica en los niños y adolescentes obesos, provocando problemas psicológicos y psiquiátricos como baja autoestima o disconformidad corporal; y también, la presencia de factores de riesgo cardiovasculares como hipertensión arterial, dislipemias, anomalías en la masa ventricular izquierda, hiperinsulinemia y/o resistencia a la insulina, lo cual pone en riesgo su salud.

#### **2.1.5. Factores de riesgo del sobrepeso**

Para Reilly et al. (2003), la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantil es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad infantiles es atribuible a varios factores, tales como el cambio dietético mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables, y la tendencia a la disminución de la actividad física debido al aumento de la naturaleza sedentaria de muchas actividades recreativas, el cambio de los modos de transporte y la creciente urbanización.

Aguilar (2011), realizó una investigación titulada "Prevalencia y factores de riesgo para el sobrepeso y la obesidad en escolares de educación primaria de colegios estatales del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa - Tacna" con el objetivo de determinar la prevalencia del sobrepeso y la obesidad y los factores asociados a las mismas. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal para el que se seleccionó 298 escolares por muestreo aleatorio estratificado a quienes se les realizó una evaluación nutricional y a cuyos padres se les aplicó un cuestionario sobre factores asociados al sobrepeso y obesidad. Se obtuvo como resultados de la evaluación nutricional que la prevalencia de sobrepeso y obesidad según IMC/edad de los escolares fue del 55,37%; mientras que, el cuestionario evidenció que del 100% de escolares con sobrepeso y obesidad, el 71.5% realizaba menos de 2 horas de educación física a la semana, el 73.9% realizaba menos de 3 horas de actividad física extraescolar a la semana

y el 80% se dedicaba más de 8 horas a ver televisión. Concluyó que los factores asociados al sobrepeso y obesidad fue tener una madre trabajadora ( $p=0,04$ ), ser hijo único ( $p=0,042$ ) y el uso de la computadora por más de 8 horas a la semana ( $p=0,03$ ).

Para Summerbell et al. (2008) los factores son clasificados en “conductuales, biológicos, nutricionales y socioculturales” (p.85).

**2.1.5.1. Factores conductuales.** Están relacionados con la falta ejercicio de los niños, destinar mucho tiempo en actividades como mirar la televisión con propagandas de comida chatarra, y comer de más para canalizar sus emociones que también pueden ser conductas adquiridas de sus familiares (Mayo Clinic, 2022).

También se consideran a los niños que evitan el desayuno pero que consumen comida insana en la escuela, horario de comidas no establecidas, largos periodos de ayuno y/o unión de comidas, hábitos alimentarios inadecuados (dietas altas en lípidos, hidratos de carbono refinadas) o aumento en el consumo de alimentos industrializados, familias en las cuales ambos padres trabajan y bajo consumo de verduras, vegetales y fibras (Summerbell et al., 2008).

**2.1.5.2. Factores biológicos.** Se consideran a los antecedentes de obesidad en familiares de primer grado como los padres ya que el riesgo de ser obeso en la edad adulta se triplica, ablactación temprana (antes de los 6 meses de edad), hijo de una madre con diabetes gestacional o madre diabética y retraso del crecimiento intrauterino (Summerbell et al., 2008).

**2.1.5.3. Factores nutricionales.** Se considera el tipo de alimentación de los niños, considerando la modificación mundial de la dieta con una tendencia al aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, los azúcares simples y el aumento de tamaño de las porciones de las personas con sobrepeso que tienen una mayor tendencia a subvalorar su ingesta energética (Summerbell et al., 2008).

**2.1.5.4. Factores socioculturales.** Son aquellos relacionados con la cultura de las diversas comunidades que conllevan a una malnutrición fetal, obesidad o sedentarismo (Summerbell et al., 2008).

La falta de cobertura de la salud para el control del crecimiento de los niños, las porciones de alimentación en las familias y el tipo de alimentos precocidos y de rápida preparación debido al tiempo acelerado de la ciudad y de la labor que desempeñan los padres para mantener el hogar, la falta de tiempo para actividades extraescolares destinadas al ejercicio, el pensamiento de que la salud se refleja en el peso elevado del niño.

## **2.2 Fundamento Teórico**

### **2.2.1 Teoría de Enfermería de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”.**

Según Sakraida (como se citó en Aritzabal, 2011), el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) menciona que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano y da respuesta a la forma en cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud mediante la relación de las características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con el comportamiento o conducta de la salud que se pretenden lograr. Así mismo, está inspirado en la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura quien postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo conductual y reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas como la atención, la retención, la reproducción y la motivación; y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather quien afirma que la conducta es racional y requiere de una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta que aumenta la probabilidad de lograr el objetivo.

**2.2.1.1 Metaparadigmas.** Sakraida (como se citó en Aritzabal, 2011), señaló que la salud es el estado altamente positivo y concibe a la persona como el individuo definido de

una forma única por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables, al entorno como la representación de la interacción entre los factores cognitivo perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud, y a la enfermería como el agente responsable del cuidado sanitario para la reforma de los ciudadanos orientada al mantenimiento de su salud personal.

### **III. MÉTODO**

#### **3.1. Tipo de investigación**



El estudio fue de tipo básico o también llamado puro, definido por Nieto (2018) como una investigación que tiene por objetivo adquirir información que explica fenómenos y sirve como inicio del desarrollo científico.

El diseño fue no experimental, ya que se llevó a cabo sin manipular las variables de manera deliberada y los hechos son observados tal y como se presentaron en la realidad para luego ser analizados (Palella y Martins, 2010).

Fue de corte transversal, según Hurtado (2010), debido a que se trató de un estudio que fue realizado en un tiempo único.

Fue de enfoque cuantitativo ya que, para Hernández et al. (2010), es usado con el fin de recolectar datos para probar teorías utilizando la medición numérica.

Fue de nivel descriptivo, según Dankhe (1986), debido a que pretende especificar como se manifiestan los fenómenos de estudio a partir de la medición y evaluación de los mismos.

### **3.2. Ámbito temporal y espacial**

El presente estudio se realizó en los meses de abril a octubre del 2018 en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza que está ubicado en la Av. Alfonso Ugarte 808 del cercado de Lima. El estudio fue realizado en el pabellón 7 que atiende a niños que concurren por diversas patologías, son pacientes ambulatorios por encontrarse en observación entre 2 a 6 horas y que pueden continuar su atención en hospitalización; a su vez, se encuentran en compañía de sus madres y la atención recibida se agrupa por grupos etáreos desde los primeros días de vida hasta los 17 años 11 meses y 29 días.

### **3.3. Variable**

La presente investigación estuvo conformada por la variable factores de riesgo de sobrepeso.

### **3.4. Población y muestra**

### 3.4.1. Población

Estuvo conformada por 115 niños de 9 a 11 años que acudieron al Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre de 2018.

### 3.4.2. Muestra

Es probabilística porque se calcula con anticipación cuál es la probabilidad de poder obtener las muestras que sean posible a partir de una población o universo (Vara, 2012). El tipo de muestreo que se utilizó fue aleatorio simple.

$$\text{Fórmula: } N = Z \cdot n \cdot p \cdot q \cdot i \cdot (n-1) + Z \cdot p \cdot q$$

Dónde:

N = Tamaño de la muestra

n = Número total de pacientes

Z = Nivel de confianza (95%=1.96)

P = Proporción de casos de la población que tiene las características que se desean estudiar

q = 1- p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características. i: Error muestra

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1-p) = 0.5 \quad i = 0.1$$

n = Población

Reemplazando:

$$n = \frac{115 \cdot (1.96^2) \cdot (0.5 \cdot 0.5)}{(0.05^2)}$$

$$= \frac{115 \cdot (1.96^2) \cdot (0.5 \cdot 0.5)}{(0.05^2)}$$

$$n = 88.6$$

La cantidad de niños que conformaron la muestra fue de 29 niños de 9 años, 30 niños de 10 años y 30 de 11 años, haciendo un total de 89.

Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

### **Criterios de selección:**

#### **a) Inclusión**

- Niños atendidos en el Hospital Arzobispo Loayza 2018.
- Niños registrados atendidos en el Servicio de Emergencia de Pediatría.
- Niños de 9 a 11 años de edad.

#### **b) Exclusión**

- Niños que se atendieron en otros nosocomios.
- Niños atendidos en otros años.
- Niños atendidos en otros servicios y áreas del Hospital Arzobispo Loayza.
- Niños atendidos de otra edad.

### **3.5. Instrumentos**

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario que mide los factores de riesgo de sobrepeso como: factores conductuales, factores nutricionales, biológicos y socioeconómicos. Se empleó un cuestionario adaptado que a continuación detallamos:

#### **3.5.1. Cuestionario**

Denominación: Cuestionario de Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad

Autor: Aguilar (2011)

Adaptación: Meneses (2018).

Ámbito de aplicación: Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Arzobispo Loayza

Tiempo de aplicación: 20 minutos Forma de Administración: Colectivo

#### **3.5.2. Validez**

Consiste en que los instrumentos de investigación midan con objetividad, precisión, veracidad y autenticidad aquello que se desea medir de la variable o variables en estudio (Vara, 2012). Se utilizó la validez por juicio de expertos quiénes son especialistas en la problemática de estudio, así mismo se corroboró su aplicabilidad utilizando la prueba binomial. (Ver anexo D)

### **3.5.3. Confiabilidad**

El cuestionario de factores de riesgo de sobrepeso con 20 ítems tuvo un coeficiente Kr20 de 0,81 que indica que hay una alta confiabilidad para los fines de la investigación.

## **3.6. Procedimientos**

Se solicitó autorización dirigida al director del Hospital Arzobispo Loayza para aplicar el cuestionario a los niños de 9 a 11 años que concurren al Servicio de Emergencia de Pediatría. Así mismo, se les solicitó a los padres de los niños que firmen un consentimiento informado para la aplicación del cuestionario sobre los factores de riesgo de sobrepeso de acuerdo a los fines del estudio.

## **3.7. Análisis de datos**

Los datos fueron analizados a través software SPSS versión 24, para la confiabilidad de los instrumentos se utilizó el Kr20, porque los rangos pertenecen a la escala nominal; para la normalidad de los datos se utilizó Kolmogrow Smirnov porque la muestra fue mayor a treinta sujetos y por ser una investigación descriptivo- explicativa se utilizó la estadística descriptiva.

### **3.8. Consideraciones éticas**

Para la ejecución de la investigación se consideraron los principios éticos. Se aplicó la beneficencia garantizando el bienestar y el trato adecuado del niño y su familia durante la investigación, se aplicó la no maleficencia al evitar todo tipo de daño que pueda sufrir el niño y su familia, se aplicó la autonomía por el respeto al derecho a la libertad del niño y su familia. De igual manera se requirió del consentimiento informado de los padres o apoderados, se respetó la autoría de las fuentes consultadas de los autores y se hizo uso del Turnitin con el fin de verificar la originalidad del estudio. De manera confidencial por principio de justicia los datos recolectados fueron totalmente reservados, en otros términos, no fue utilizado para otras investigaciones.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Descripción de resultados

**Tabla 5**

*Distribución de factores de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en emergencia de un hospital, 2018*

Edad	Sin riesgo		Con riesgo	
	(fi)	(%)	(fi)	(%)
9	14	16	15	17
10	10	11	20	23
11	18	20	12	13
Total	42	47	47	53

*Nota.* Se observa que del 100% (89) de niños, el 47% (42) de niños no tiene factores riesgo de sobrepeso, de los cuales el 16% (14) tiene 9 años, 11% (10) tiene 10 años y 20% (18) tiene 11 años; mientras que, el 53% (47) tiene factores de riesgo de sobrepeso, de los cuales el 17% (15) tiene 9 años, el 23% (20) tiene 10 años y el 13% (12) tiene 11 años.

**Tabla 6**

*Distribución de factores de riesgo de sobrepeso, según dimensión conductual, en niños de 9 a 11 años atendidos en emergencia de un hospital, 2018*

Edad	Sin riesgo		Con riesgo	
	(fi)	(%)	(fi)	(%)
9	12	13	17	19
10	13	15	17	19
11	7	8	23	26
Total	32	36	57	64

*Nota.* Se observa que del 100% (89) de niños, el 36% (32) de niños no tiene factores riesgo de sobrepeso, de los cuales el 13% (12) tiene 9 años, 15% (13) tiene 10 años y 8% (7) tiene 11 años; mientras que, el 64% (57) tiene factores de riesgo de sobrepeso, de los cuales el 19%

(17) tiene 9 años, el 19% (19) tiene 10 años y el 26% (23) tiene 11 años.

**Tabla 7**

*Distribución de factores de riesgo de sobrepeso, según dimensión biológico, en niños de 9 a 11 años atendidos en emergencia de un hospital, 2018*

Edad	Sin riesgo		Con riesgo	
	(fi)	(%)	(fi)	(%)
9	10	11	19	21.4
10	5	6	25	28.2
11	11	12	19	21.4
Total	26	29	63	71

*Nota.* Se observa que del 100% (89) de niños, el 29% (26) de niños no tiene factores riesgo de sobrepeso, de los cuales el 11% (10) tiene 9 años, 6% (5) tiene 10 años y 12% (11) tiene 11 años; mientras que, el 71% (63) tiene factores de riesgo de sobrepeso, de los cuales el 21.4% (19) tiene 9 años, el 28.2% (25) tiene 10 años y el 21.4% (19) tiene 11 años.

**Tabla 8**

*Distribución de factores de riesgo de sobrepeso, según dimensión nutrición, en niños de 9 a 11 años atendidos en emergencia de un hospital, 2018*

Edad	Sin riesgo		Con riesgo	
	(fi)	(%)	(fi)	(%)
9	18	20	11	12
10	17	19	13	15
11	23	26	7	8
Total	58	65	34	35

*Nota.* Se observa que del 100% (89) de niños, el 65% (58) de niños no tiene factores riesgo de sobrepeso, de los cuales el 20% (18) tiene 9 años, 19% (17) tiene 10 años y 26% (23) tiene 11 años; mientras que, el 35% (34) tiene factores de riesgo de sobrepeso, de los cuales el 12%

(11) tiene 9 años, el 15% (13) tiene 10 años y el 8% (7) tiene 11 años.

**Tabla 9**

*Distribución de factores de riesgo de sobrepeso, según dimensión sociocultural, en niños de 9 a 11 años atendidos en emergencia de un hospital, 2018*

Edad	Sin riesgo		Con riesgo	
	(fi)	(%)	(fi)	(%)
9	4	5	25	28
10	9	10	21	24
11	25	28	5	5
Total	38	43	51	57

*Nota.* Se observa que del 100% (89) de niños, el 43% (38) de niños no tiene factores riesgo de sobrepeso, de los cuales el 5% (4) tiene 9 años, 10% (9) tiene 10 años y 28% (25) tiene 11 años; mientras que, el 57% (51) tiene factores de riesgo de sobrepeso, de los cuales el 28% (25) tiene 9 años, el 24% (21) tiene 10 años y el 5% (5) tiene 11 años.



## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados evidenciaron que del 100% (89) de niños de 9 a 11 años, el 47% (42) no tiene factores de riesgo de sobrepeso y el 53% (47) si. Dichos resultados se contrastan con Reilly et al. (2003), quien menciona que la causa del sobrepeso es atribuible a la presencia de diversos factores como el cambio dietético mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, la tendencia a la disminución de la actividad física, el cambio de los modos de transporte y la creciente urbanización. A su vez, los resultados de la investigación de Garza (2018) evidenció que una buena relación con los familiares, el que ambos padres trabajen, el gusto por ir a la escuela, la buena relación con sus maestros, las calificaciones, tener amigos, tomar desayuno antes de ir al colegio y ser conscientes de los alimentos que ingieren, son factores que influyen en el desarrollo de sobrepeso.

En relación con el factor conductual, se evidenció que el 36% (32) de niños no tiene factores de riesgo conductuales y el 64% (57) si. Dicho resultado reportó un alto porcentaje de malos hábitos como la falta de dedicación de tiempo a actividades físicas dentro y fuera del horario de clase, destinar más de 4 horas diarias a la televisión, videojuegos y/o computadora, dormir menos de 8 horas diarias y no tener horarios establecidos para sus comidas, lo cual fue avalado por Intriago y Alava (2015) quien refirió que los estudiantes que no practicaban deporte tenían 3.61 veces más riesgo de presentar sobrepeso y obesidad que los que si lo hacían. Por su parte, Tirado (2017) en su investigación obtuvo como resultados que los factores que influyen en el sobrepeso son la falta de actividad física extraescolar, acudir a su centro educativo en auto, camioneta o colectivo, el 100% veía televisión, jugaban videojuegos o usan la computadora, el 27% de ellos lo utilizaba por alrededor de 6 horas diarias, el 86% miraba televisión mientras comen, el 67% juega videojuegos y el 6% de ellos lo hacía por alrededor de 20 a 24 horas semanales.

En relación con el factor biológico, se evidenció que el 29% (26) de niños no tiene factores de riesgo biológicos y el 71% (63) sí. Al respecto Summerbell et al. (2008), considera como factores de riesgo biológico a los antecedentes de obesidad en familiares de primer grado como los padres, ser hijo de una madre con diabetes gestacional o madre diabética y retraso del crecimiento intrauterino. Es así que Villalobos (2016), en su investigación obtuvo como resultados de niños con obesidad factores como un alto peso al nacer y ser hijo de padres con sobrepeso u obesidad.

En relación con el factor nutricional, se evidenció que el 65% (58) de niños sí no tiene factor de riesgo nutricional y el 35% (31) sí. Al respecto, Summerbell et al. (2008) considera como factor de riesgo al tipo de alimentación de los niños, que se ha visto modificada gracias a la tendencia del incremento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, los azúcares simples y el aumento de tamaño de las porciones de las personas con sobrepeso que tienen una mayor tendencia a subvalorar su ingesta energética. Del mismo modo Tirado (2017) en su investigación determinó como factor de riesgo el comportamiento nutricional como el consumo de lácteos con una frecuencia menor a las 4 veces por semana, el consumo de pollo mayor a 3 veces por semana, el consumo de verduras menor a dos veces por semana y el consumo de frutas, golosinas y bebidas edulcorante mayor a una vez por semana.

En relación con factor sociocultural, se evidenció que el 43% (38) de niños sí tiene riesgo del factor sociocultural y el 57% (51) sí. Al respecto Summerbell et al., (2008), menciona que los factores socioculturales están relacionados con la forma en que la sociedad concibe a la alimentación y que puede conllevar a una malnutrición fetal, obesidad o sedentarismo. Por su parte Barifflas (2017), en su investigación concluyó que el sobrepeso se relaciona en un 62% con los factores sociodemográficos, en 58% con el factor social y en 66% con el factor demográfico.

En los resultados de la investigación se considera las porciones de alimentación en las familias y el tipo de alimentos precocidos y de rápida preparación debido al tiempo acelerado y de la labor que desempeñan los padres para mantener el hogar, la falta de tiempo para actividades extraescolares destinadas al ejercicio.

## VI. CONCLUSIONES

- a. El 53% (47) de niños tiene factores de riesgo de sobrepeso y el 47% (42) de niños no tiene factores de riesgo de sobrepeso.
- b. El 64% (57) de niños tiene factores conductuales de riesgo de sobrepeso y el 36% (32) de niños no tiene factores conductuales de riesgo de sobrepeso.
- c. El 71% (63) de niños tiene factores biológicos de riesgo de sobrepeso y el 29% (26) de niños no tiene factores biológicos de riesgo de sobrepeso.
- d. El 35% (31) de niños tiene factores nutricionales de riesgo de sobrepeso y el 65% (58) de niños no tiene factores nutricionales de riesgo de sobrepeso.
- e. El 57% (51) de niños tiene factores socioculturales de riesgo de sobrepeso y el 43% (38) de niños no tiene factores socioculturales de riesgo de sobrepeso.

## VII. RECOMENDACIONES

- a. Fomentar hábitos alimenticios saludables en los niños de 9 a 11 años con la finalidad de prevenir enfermedades en la etapa de la niñez.
- b. Motivar y fomentar a los padres y docentes acerca de los beneficios de la actividad física dentro de la institución educativa y de sus hogares con la finalidad de mejorar su calidad de vida.
- c. Recomendar a los padres de familia exámenes endocrinos para determinar los factores biológicos que pueden presentar a los niños con la finalidad de determinar las causas biológicas de su sobrepeso no identificadas.
- d. Recomendar opciones más saludables de los alimentos que se sirven en casa y lo que se expenden en instituciones educativas y comedores populares, en cumplimiento de la Ley N°30021 “Ley de promoción de la alimentación saludable en el Perú” publicada en el 2013.
- e. Intervenir en los determinantes o factores de riesgo mediante programas de salud educativos dirigido a los padres de familia, a los niños y la comunidad para fomentar cambios positivos en sus estilos de vida.
- f. Recomendar el uso de los espacios de recreación física y ciclovías de la comunidad.
- g. Fortalecer las sesiones educativas escolares sobre alimentación saludable y el valor nutricional de los alimentos.
- h. Fortalecer la implementación de los programas de diagnóstico, control y prevención del sobrepeso y obesidad en los Centros de Salud y Hospitales de todo el país.

## VIII. REFERENCIA

- Intriago, D. y Alava, A. (2015). *Factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en escolares de 9 a 11 años de la unidad educativa cristo rey en el periodo lectivo 2014-2015* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Manabí]. <http://repositorio.utm.edu.ec:3000/server/api/core/bitstreams/d592c7e2-9f2b-43f0-b5ca-e73d523a4b3a/content>
- Álvarez, N. (2014). *Influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años en dos escuelas primarias* [Tesis de Posgrado, Universidad Veracruzana]. <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Tesis-Norma.pdf>
- Barillas, J. (2017). *Factores sociodemográficos y presencia de sobrepeso en niños de 3 a 5 años, Centro de Salud Pedregal, Surquillo 2017* [Tesis de Pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1927/TESIS\\_BARILLA\\_S%20MANRIQUE%2C%20JOEL%20SAUL.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1927/TESIS_BARILLA_S%20MANRIQUE%2C%20JOEL%20SAUL.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Garza, F. (2018). *La obesidad infantil y los ambientes en los que se desarrollan estos menores. El caso de los niños de 5° y 6° grado de tres primarias de monterrey, nuevo león* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <https://eprints.uanl.mx/15995/1/1080291114.pdf>
- Hernández, A., Bendezú, G., Díaz, D., Santero, M., Minckas, N., Azañedo, D. y Antiporta, D. (2014). Análisis espacial del sobrepeso y la obesidad infantil en el Perú, 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Volumen 33(3)*, 1-9. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-%2046342016000300014](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-%2046342016000300014)
- Mayo Clinic (2022). *Obesidad Infantil*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-%20conditions/childhood-obesity/symptoms-causes/syc-20354827>

National Heart, Lung and Blood Institute, NIH (s.f.). *Obesidad Infantil*.

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/obesidad-infantil>

Nieto, N. (2018). *Tipos de investigación*. Editorial Universidad Santo Domingo de Guzmán.

[https://core.ac.uk/display/250080756?utm\\_source=pdf&utm\\_medium=banner&utm\\_campaign=pdf-decoration-v1](https://core.ac.uk/display/250080756?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1)

Oleas, M. (2014). Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en escolares de la provincia de Imbabura: Ecuador. *Revista chilena de nutrición, Volumen 41(1)*, 61 -

66. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182014000100008>

Organización Mundial de la Salud (6 de febrero de 2018). *Obesidad y sobrepeso*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud (2017). *La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios*.

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13801:obesity-trends-by-imperial-college-london-and-who-2017&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13801:obesity-trends-by-imperial-college-london-and-who-2017&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

Organización Panamericana de la Salud (4 de febrero de 2018). *Prevención de la obesidad*.

<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad#:~:text=La%20obesidad%20y%20el%20sobrepeso%20han%20alcanzado%20proporciones%20epid%C3%A9micas.,las%20Am%C3%A9ricas%20y%20del%20mundo.>

Percca, Y. (2014). *Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de las Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3875>

- Romero, S. y Romero, R. (2016). *Factores de riesgo del sobrepeso en niños escolares de 9 a 11 años en comparación nacional e internacional* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana del Centro Lima]. <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/60>
- Sociedad Uruguaya de Pediatría (2021). *Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes*. <https://www.sup.org.uy/2021/11/12/sobrepeso-y-obesidad-en-ninos-ninas-y-%20adolescentes/>
- Solano, V. (2017). *Factores asociados en la obesidad en niños, servicio de pediatría del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, en el periodo 2016* [Tesis de Pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/827/T-TPMC-%20Vanessa%20Isabel%20Solano%20Pacheco.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Tello, L. y Castañeda W. (2016). *Factores de riesgo del sobrepeso y obesidad en escolares de 6 a 12 años* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Tirado, K. (2017). *Factores de riesgo asociados a obesidad en niños de 3 a 14 años atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2026* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1215/KEVIN%20T.C-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres, J., Urrunaga, D., Avilez, J., Helguero, L y Málaga, A. (2018). Diferencias geográficas en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños peruanos, 2010-2015. *BMC Salud Pública, Volumen 18* (353). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5259-2>
- Torres, L. (2018). *Factores asociados a la obesidad en niños de 5° y 6° grado de primaria del Colegio Patrón Santiago de Yacana, Villa el Salvador, 2016* [Tesis de Pregrado, Universidad Alas Peruanas]. [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5984/T059\\_48082513](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5984/T059_48082513)



[%20T%20tesis%20Torres%20Aguilar%2C%20Lesly%20Araceli.pdf?sequence=1&isAllo%20wed=y](#)

Villalobos, T. (2016). *Estilos de vida y factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad infantil en España* [Tesis de pregrado, Universidad Complutense de Madrid].  
<https://docta.ucm.es/entities/publication/ff217e7c-cb06-425b-9b4d-0b72633c7c44>

## IX. ANEXOS

### Anexo A: Matriz de consistencia

**TÍTULO:** Factores de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema Principal</b> ¿Cuáles son los factores de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuáles son los factores conductuales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años?</p> <p>¿Cuáles son los factores biológicos de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018?</p> <p>¿Cuáles son los factores nutricionales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar los factores de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar los factores conductuales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018.</p> <p>Identificar los factores biológicos de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018.</p>	Factores de riesgo de sobrepeso	<p>Conductuales</p> <p>Biológicos</p> <p>Nutricionales</p> <p>Socioculturales</p>	<p>Tiempo de actividad física Práctica de deportes Tiempo de ver televisión Tiempo de dormir Horarios de comidas</p> <p>Antecedentes de padres con sobrepeso Antecedentes de familiares con sobrepeso Antecedentes de enfermedades de los padres Antecedente de alguna enfermedad. Ansiedad alimenticia.</p> <p>Consumo de desayuno Consumo de alimentos industrializados Consumo de alimentos bajo en calorías. Régimen alimenticio</p> <p>Situación laboral de los padres Hábitos alimenticios de los padres Burlas por el sobrepeso. Interés de los padres por el sobrepeso del hijo.</p>	<p>De tipo básica de diseño no experimental, de corte transversal, de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo <b>Población:</b> 115 niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre de 2018.</p> <p><b>Muestra probabilística:</b> 89 niños de 9 a 11 años <b>Muestreo:</b> aleatorio simple <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>

<p>emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018?</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018?</p>	<p>Identificar los factores nutricionales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018.</p> <p>Identificar los factores socioculturales de riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años atendidos en el servicio de emergencia de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza de abril a octubre, 2018.</p>			
---	---	--	--	--

## Anexo B: Instrumento

### CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE SOBREPESO EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS

Estimada madre de familia reciba un saludo afectuoso soy estudiante, de la Facultad de Enfermería de la UNFV de la segunda especialidad y estoy realizando un estudio de investigación sobre los Factores de Riesgo de sobrepeso en niños de 9 a 11 años por este propósito es que solicitamos su colaboración que permita a su niño responder de manera sincera a las siguientes preguntas.

**INSTRUCCIONES:** Leer detenidamente cada una de las preguntas y marcar en el recuadro según corresponda tu respuesta.

#### Datos Generales

Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Fecha de la encuesta \_\_\_\_\_

#### Datos Específicos

Marca una (x) en el recuadro tu respuesta según la siguiente escala de valores:

N°	ITEMS	Si	No
	Factor conductual		
	¿Su hijo le dedica tiempo a actividades físicas dentro del horario de clase?		
	¿Su hijo le dedica tiempo a actividades físicas fuera del horario de clase?		
	¿Su hijo le dedica menos de 4 horas diarias a la televisión, usar videojuegos y/o computadora?		
	¿Su hijo duerme por lo menos 8 horas diarias?		
	¿Su hijo tiene horarios establecidos para sus comidas?		
	<b>Factor biológico</b>		
	¿Usted y/o los cuidadores de su hijo no tienen sobrepeso u obesidad?		
	¿Usted y/o los cuidadores de su hijo no tienen el colesterol o triglicéridos elevados?		
	¿Usted y/o los cuidadores de su hijo no sufren de diabetes?		
	<b>Factor nutricional</b>		

1	¿Su hijo toma desayuno antes de ir al colegio?		
2	¿Su hijo no consume bebidas gasificadas o azucaradas más de dos veces por semana?		
3	¿Su hijo no consume comida chatarra más de dos veces por semana?		
4	¿Su hijo no consume golosinas más de dos veces por semana?		
5	¿Su hijo no consume alimentos ricos en grasas más de dos veces por semana?		
<b>Factor sociocultural</b>			
6	¿Usted y su esposa (o), ambos no trabajan fuera de casa?		
7	¿Usted y/o los cuidadores de su hijo no acostumbran comer fuera de casa(restaurantes)?		
8	¿Usted y/o los cuidadores de su hijo destinan tiempo para jugar o realizar actividades físicas con su hijo?		
9	¿Usted y/o los cuidadores de su hijo no consideran que consumir más alimentos es mejor?		
10	¿Su hijo no tiene fácil acceso y/o libre elección de alimentos procesados oultra procesados?		

Nota. Aguilar, R. Cuestionario de Prevalencia y factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en niños





N°	Edad	Factor conductual					Factor biológico			Factor nutricional					Factor socio cultural				
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	11	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
2	10	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1
3	11	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1
4	11	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2
5	10	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
6	11	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
7	10	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
8	10	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
9	11	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
10	9	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1
11	10	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
12	11	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
13	9	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
14	9	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2
15	9	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
16	9	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2
17	11	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1
18	10	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1
19	11	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
20	11	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
21	10	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1
22	11	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1
23	9	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
24	10	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1
25	10	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
26	10	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
27	10	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1
28	9	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
29	9	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2
30	10	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
31	10	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1
32	11	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
33	10	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
34	9	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
35	10	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1
36	11	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1
37	9	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1
38	9	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
39	9	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
40	11	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
41	11	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
42	10	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1
43	11	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1
44	10	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
45	10	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1
46	11	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
47	11	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
48	10	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1
49	11	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1
50	10	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1
51	9	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2
52	10	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
53	9	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
54	9	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
55	9	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
56	10	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
57	10	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
58	9	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1
59	10	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1
60	10	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1
61	9	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
62	11	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
63	10	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1
64	9	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1
65	9	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
66	11	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1
67	10	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
68	9	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
69	9	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2
70	11	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
71	9	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
72	10	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
73	10	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
74	9	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1
75	11	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
76	11	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
77	9	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2
78	9	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
79	11	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1
80	11	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1
81	11	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
82	11	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
83	11	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
84	9	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2
85	11	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1
86	10	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1
87	9	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2
88	9	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2



89	11	1	2	1	2	2	2		2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
----	----	---	---	---	---	---	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**Anexo: E Base de datos**

**Tabla 1***Distribución de la población*

Población	Total de niños
Niños de 9 años	42
Niños de 10 años	36
Niños de 11 años	37
Total	115

*Nota.* La cantidad de niños que conformaron la población fue de 42 niños de 9 años, 36 niños de 10 años y 37 de 11 años.

**Tabla 2***Distribución de la muestra*

Servicio de Emergencia de Pediatría	Total de niños
Niños de 9 años	29
Niños de 10 años	30
Niños de 11 años	30
Total	89

*Nota.* La cantidad de niños que conformaron la muestra fue de 29 niños de 9 años, 30 niños de 10 años y 30 de 11 años, haciendo un total de 89.

**Tabla 3***Confiabilidad del instrumento factores de riesgo de sobrepeso*

Variable	Kr20	Nº ítems
<i>Factores de riesgo de sobrepeso</i>	0,81	20

*Nota.* El cuestionario de factores de riesgo de sobrepeso con 20 ítems tuvo un coeficiente Kr20 de 0,81 que indica que hay una alta confiabilidad para los fines de la investigación.

**Tabla 4***Valoración del instrumento factores de riesgo de sobrepeso*

Dimensión	Sin riesgo	Con riesgo
<i>Factor conductual</i>	5-7	8-10
<i>Factor biológico</i>	3-4	5-6
<i>Factor nutricional</i>	5-7	8-10
<i>Factor sociocultural</i>	5-7	8-10
<i>Factor de riesgo de sobrepeso</i>	18-27	28-36