



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRESENCIA DE SOBREPESO EN  
ADOLESCENTE DE 13-15 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN  
BAUTISTA DE HUARIACA 2017

**Línea de investigación:  
Salud pública**

Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica

**Autora**

Espinoza Rosado, Rosaline

**Asesor**

Atuncar Tasayco, Urbano Mauro

ORCID: 0000-0003-1871-0273

**Jurado**

Astocondor Fuertes, Ana María

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

Galarza Soto, Karla Vicky

**Lima - Perú**

**2019**





**FACULTAD MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**  
**OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO**  
-Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana-

DR. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado – FMHU

Me dirijo a usted a fin de saludarlo y remitir a su despacho el resultado del análisis del sistema antiplagio correspondiente al trabajo presentado por ESPINOZA ROSADO ROSALINE, titulado “FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRESENCIA DE SOBREPESO EN ADOLESCENTE DE 13-15 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN BAUTISTA DE HUARIACA 2017”.

La Biblioteca Central - Oficina del Repositorio Científico cumple con informar a Usted que el trabajo de investigación antes mencionado cumple con el porcentaje de similitud permitido, por lo que **el graduando puede continuar con el trámite** correspondiente.

Posterior a la sustentación de la tesis; dicho documento debe ser remitido adjuntando otros documentos para su publicación de acuerdo a lo establecido en el CAPITULO IV, Artículos 30° y 33° y ANEXO III del Reglamento que norma el Repositorio Científico de la UNFV.

**De:** REPOSITORIO VRIN <repositorio.vrin@unfv.edu.pe>

**Enviado:** jueves, 21 de noviembre de 2019 11:46

**Para:** OFICINA DE GRADOS Y TITULOS.FMHU <ogt.fmh@unfv.edu.pe>

**Asunto:** 1A–ESPINOZA ROSADO ROSALINE– REF.: OF. N° 00492-2019-OGT-SE-FMHU-UNFV

DR. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado – FMHU

Me dirijo a usted a fin de saludarlo y remitir a su despacho el resultado del análisis del sistema antiplagio correspondiente al trabajo presentado por ESPINOZA ROSADO ROSALINE, titulado “FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRESENCIA DE SOBREPESO EN ADOLESCENTE DE 13-15 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN BAUTISTA DE HUARIACA 2017”.

La Biblioteca Central - Oficina del Repositorio Científico cumple con informar a Usted que el trabajo de investigación antes mencionado cumple con el porcentaje de similitud permitido, por lo que **el graduando puede continuar con el trámite** correspondiente.

Posterior a la sustentación de la tesis; dicho documento debe ser remitido adjuntando otros documentos para su publicación de acuerdo a lo establecido en el CAPITULO IV, Artículos 30° y 33° y ANEXO III del Reglamento que norma el Repositorio Científico de la UNFV.

Sin otro particular, me despido reiterándole mi estima personal.

Atentamente,

Oficina del Repositorio Científico  
repositorio.vrin@unfv.edu.pe  
Teléf.: 7480888 - Anexo: 9134



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”**

FACTORES SOCIOCULTURALES Y PRESENCIA DE SOBREPESO EN  
ADOLESCENTE DE 13-15 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN  
BAUTISTA DE HUARIACA 2017

**Línea de investigación**

Salud Pública

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

**Autora**

Espinoza Rosado, Rosaline

**Asesor**

Atuncar Tasayco, Urbano Mauro

ORCID: 0000-0003-1871-0273

**Jurado**

Astocondor Fuertes, Ana María

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

Galarza Soto, Karla Vicky

**Lima, Perú**

**2019**

### **Dedicatoria**

Dedicado a mis padres que son, fueron y siempre serán la luz que ilumine mi camino, son responsables directos de mi éxito profesional.

### **Agradecimiento**

Agradezco a los docentes de la UNDAC y UNFV por su enseñanza, por acogerme como un educando más, a mis colegas y a la institución donde laboro.

## INDICE

RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
I. Introducción .....	11
1.1. Descripción y Formulación del Problema:.....	12
1.1.1. Descripción del problema .....	12
1.1.2. Formulación del Problema: .....	13
1.2. Antecedentes: .....	14
1.3. Objetivos .....	21
1.4. Justificación.....	22
1.5. Hipótesis.....	22
II. Marco Teórico. ....	24
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	24
2.1.1. Factores Socioculturales.....	24
2.1.2. Sobrepeso Obesidad .....	34
2.1.3. Definiciones Conceptuales .....	36
2.1.4. Teoría de Enfermería.....	37
III. Método .....	39
3.1. Tipo de Investigación.....	39
3.2. Ámbito Temporal y espacial .....	39
3.3. Variables .....	39
3.4. Población y Muestra.....	40

3.5. Instrumentos .....	41
3.6. Procedimientos .....	42
3.7. Análisis de los datos .....	43
IV. Resultados .....	45
V. Discusión de los resultados .....	72
V. Conclusiones .....	74
VII. Recomendaciones .....	75
VIII. Referencias .....	76
IX. Anexos .....	79

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Análisis de consistencia interna de factores socioculturales y presencia de sobrepeso</i> .....	42
Tabla 2: <i>Validación de instrumentos: factores socioculturales y presencia de sobrepeso</i> .....	43
Tabla 3: <i>Análisis de ítems-test de la variable factores socioculturales</i> .....	43
Tabla 4: <i>Edad de los adolescentes</i> .....	45
Tabla 5: <i>Sexo de los adolescentes</i> .....	46
Tabla 6: <i>Procedencia de los adolescentes.</i> .....	47
Tabla 7: <i>Número de hermanos.</i> .....	48
Tabla 8: <i>Vivienda de los adolescentes</i> .....	49
Tabla 9: <i>Familiares con sobrepeso</i> .....	50
Tabla 10: <i>Tipo de lactancia que tomo.</i> .....	51
Tabla 11: <i>Consumo de golosinas y otros carbohidratos.</i> .....	52
Tabla 12: <i>Comes entre comidas</i> .....	53
Tabla 13: <i>Cuántas comidas ingieren al día</i> .....	54
Tabla 14: <i>Te levantas en las noches a comer.</i> .....	55
Tabla 15: <i>Ingieres frecuentemente lo que son verduras, semillas, frutas, agua natural.</i> .....	56
Tabla 16: <i>Cada cuánto realizas actividad física por semana</i> .....	57

Tabla 17: <i>Horario de promedio de televisión/videojuegos/internet /chatear que dedicas al día sin contar tus tareas</i> .....	58
Tabla 18: <i>Realiza algún tipo de</i> .....	59
Tabla 19: <i>Consumo de comida rápida por semana</i> .....	60
Tabla 20: <i>Nivel sociocultural</i> .....	61
Tabla 21: <i>Nivel social</i> .....	62
Tabla 22: <i>Nivel cultural.</i> .....	63
Tabla 23: <i>Nivel de presencia de sobrepeso</i> .....	64
Tabla 24: <i>Asociación entre factores socioculturales y la presencia de sobrepeso</i> .....	66
Tabla 25: <i>Correlación entre factor social y la presencia de sobrepeso</i> .....	68
Tabla 26: <i>Correlación entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso.</i> .....	70

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1: <i>Edad de los adolescentes 2017</i> .....	45
Figura 2: <i>Sexo de los adolescentes</i> .....	46
Figura 3: <i>Procedencia de los adolescentes</i> .....	47
Figura 4: <i>Número de hermanos</i> .....	48
Figura 5: <i>Vivienda de los adolescentes</i> .....	49
Figura 6: <i>Familiares con sobrepeso</i> .....	50
Figura 7: <i>Tipo de lactancia que tomo</i> .....	51
Figura 8: <i>Consumo de golosinas y otros carbohidratos</i> .....	52
Figura 9: <i>Comes entre comidas</i> .....	53
Figura 10: <i>Cuántas comidas ingieren al día</i> .....	54
Figura 11: <i>Te levantas en las noches a comer</i> .....	55
Figura 12: <i>Ingieres frecuentemente lo que son verduras, semillas, frutas, agua natural</i> .....	56
Figura 13: <i>Cada cuánto realizas actividad física por semana</i> .....	57
Figura 14: <i>Horario de promedio de televisión/videojuegos/internet /chatear que dedicas al día sin contar tus tareas</i> .....	58
Figura 15: <i>Realiza algún tipo de</i> .....	59
Figura 16: <i>Consumo de comida rápida por semana</i> .....	60
Figura 17: <i>Nivel sociocultural</i> .....	61
Figura 18: <i>Nivel social</i> .....	62
Figura 19: <i>Nivel cultural</i> .....	63
Figura 20: <i>Nivel de presencia de sobrepeso</i> .....	64
Figura 21: <i>Asociación entre factores socioculturales y la presencia de sobrepeso</i> .....	67
Figura 22: <i>Correlación entre factor social y la presencia de sobrepeso</i> .....	69
Figura 23: <i>Correlación entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso</i> .....	71

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017. **Metodología:** El método que se utilizó en el siguiente estudio es el descriptivo, de corte transversal, el diseño utilizado fue el correlacional. La población estuvo conformada por un total de 150 alumnos, con una muestra de 108 adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca, a los cuales se les aplicó una encuesta, el cuestionario consta de 20 preguntas y se divide en dos variables, para la variable (x) se presentaron 17 ítems y para la variable (y) una ficha de registro de 03 ítems, posteriormente, para el análisis de datos se hizo uso del paquete estadístico SPSS en su versión 23 con el cual se desarrollaron los gráficos de apoyo estadístico. **Resultados:** Con respecto a los factores socioculturales, se pudo observar que el 40.7% es bueno, que el 35.2% es regular y solo el 24.1% es malo. Asimismo, con respecto a la presencia de sobrepeso, el 48.1% tiene un peso saludable, el 24% presentan sobrepeso, el 19.4% presentan bajo peso y solo un 8.3% presentan obesidad. **Conclusión:** se concluye que los principales factores socioculturales se asocian directa y significativa con la presencia de sobrepeso en adolescentes que se encuentran dentro del rango de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017. Chi<sup>2</sup>: 12,935, p<0.005

*Palabras clave:* Adolescentes, sobrepeso, colegio, sociocultural.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between sociocultural factors and the presence of overweight in adolescents aged 13-15 in the San Juan Bautista Educational Institution of Huariaca 2017. **Methodology:** The method to be used in the following study is the descriptive, cross-sectional design, the design used was the correlational. The population consisted of a total of 150 students, with a sample of 108 adolescents aged 13-15 in the San Juan Bautista Educational Institution of Huariaca, to which a survey was applied, the constant questionnaire of 20 questions and is divided in two variables, for the variable (x) see 17 items and for the variable (y) a record of 03 items, later, for the data analysis the statistical package SPSS in its version 23 was used with which They developed the graphs of statistical support. **Results:** Regarding sociocultural factors, it was observed that 40.7% is good, 35.2% is regular and only 24.1% is bad. Also, with respect to the presence of overweight, 48.1% have a healthy weight, 24% are overweight, 19.4% are underweight and only 8.3% are obese. **Conclusion:** that the main sociocultural factors are directly and significantly associated with the presence of overweight in adolescents who are within the range of 13-15 years in the Educational Institution San Juan Bautista de Huariaca 2017. Chi2: 12,935, p <0.005

*Keywords:* Adolescents, overweight, school, sociocultural.

## I. INTRODUCCIÓN

El número de niños y adolescentes de edades comprendidas entre los cinco y los 19 años que presentan obesidad se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios. Las conclusiones de un nuevo estudio dirigido por el Imperial College de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que, si se mantienen las tendencias actuales, en 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017)

Los niños y adolescentes obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Por consiguiente, hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil y adolescencia. (OMS, 2019)

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes se define de acuerdo con los patrones de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar (sobrepeso = el IMC para la edad y el sexo con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y obesidad = el IMC para la edad y el sexo con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS). (OMS, 2019)

La presente investigación tiene como propósito Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

El trabajo se ha estructurado en capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I: corresponde a la descripción y formulación del problema, antecedentes, objetivos de la investigación, justificación e hipótesis.

Capítulo II: comprende al marco teórico, definiciones conceptuales y la teoría de Enfermería. Capítulo III: incluye la metodología que se empleó para el presente estudio, ámbito temporal y espacial, variables de estudio, población y muestra; instrumento y análisis de datos.

Capítulo IV: Comprende los resultados del estudio, descripción de las variables y la contrastación de la hipótesis.

Capítulo V. Corresponde a la Discusión de los resultados Capítulo VI: Comprende las conclusiones a la que se llegó.

Capítulo VII: Incluye las recomendaciones.

Capítulo VIII: corresponde a las referencias bibliográficas y Capítulo IX: incluye los anexos.

## **1.1. Descripción y Formulación del Problema:**

### ***1.1.1. Descripción del problema***

La adolescencia es una etapa de vida importante en el ser humano, es la base para el adulto futuro sin riesgos en su salud, En 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad. (OMS, 2017)

La obesidad puede prevenirse si se tiene estilos de vida saludable durante los primeros años de vida, en la etapa escolar, y adolescencia.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud de las personas, hay factores que contribuyen a que se de en las personas, por lo que se debe prevenir mediante programas de intervención.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en las personas. (OMS, 2019)

En la actualidad los escolares están en riesgo de tener sobrepeso y obesidad mórbida debido a sus estilos de vida que se vuelven cada vez más sedentarios como, el pasar más horas frente a la televisión, el no realizar ejercicios por estar en los videos juegos, el no consumir loncheras escolares saludables durante épocas de colegio. La comodidad de las madres de enviar loncheras chatarras al colegio.

Los factores sociales y culturales juegan un papel importante en toda familia para determinar estilos de vida saludables y evitar enfermedades en sus integrantes de su familia. El rol de la madre como eje principal en el hogar hace que se a ella la más indicada para sacar adelante a su familia, considerando que en la actualidad la mujer tiene que salir a trabajar al igual que su pareja, esto hace que se descuide en cuanto a la alimentación y cuidado de los hijos. (Ministerio de Salud [MINSA], 2013)

### ***1.1.2. Formulación del Problema:***

#### **1.1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017?

### **1.1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Qué relación existe entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017?
- ¿Qué relación existe entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017?

## **1.2. Antecedentes**

### **Antecedentes Nacionales**

Romero (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, Huancayo, Perú. Objetivos: Determinar los factores asociados al sobrepeso en niños de 5 a 9 años A nivel nacional del año 2014. Materiales y Métodos. El estudio realizado es de tipo comparativo retrospectivo: retrospectivo por qué se va obtener datos e investigaciones pasados, comparativo porque se va a comparar con otros dos grupos, transversal por que se realizara una sola vez en un determinado tiempo.

Observacional por qué no vamos a manejar variables., encontrándose 36 alumnos con el diagnostico nutricional de sobrepeso según el indicador peso para la talla, Resultados No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los antecedentes familiares, peso al nacer, Lactancia Materna, pero si con la Publicidad Alimentaria de Alimentos no saludables y el sobrepeso en los preescolares. Conclusiones: Se encontró que entre Alimentos no saludables publicitados y sobrepeso de preescolares de menor nivel nacional existe asociación

estadísticamente significativa, lo que para este estudio lo convierte en un factor asociado al sobrepeso.

Tello y Castañeda (2016). Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en escolares de 6 a 12 años, (tesis de especialidad). Universidad Privada Norbert Wiener, Perú. Objetivo: Es Analizar y sistematizar las evidencias de investigación disponibles sobre los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en escolares de 6 a 12 años, Se utilizaron las siguientes bases de datos identificando los estudios más relevantes para responder preguntas específicas de la práctica. Materiales Y Métodos: El Diseño de investigación fue observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la EBE por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica. Resultados: de los 20 artículos encontrados el 75% tiene un grado de recomendación buena mientras que solo el 25% obtuvieron un grado de recomendación moderada. Conclusiones: los padres no tienen conocimiento sobre la buena alimentación y el estilo de vida de sus hijos, ellos brindan dinero a sus hijos sin saber que el destino de ese dinero es la compra de alimentos no saludables, la mayoría de los niños consumen alimentos no saludables en las Instituciones Educativas y en su hogar por falta de educación alimentaria en los pre-escolares. El inicio de la alimentación influye en el estado nutricional del niño, encontrando autores que refieren que los niños que fueron amamantados con leche artificial son propensos a presentar sobrepeso y obesidad de niños, la falta de actividad física en los niños los conlleva a tener sobrepeso y obesidad.

Aguilar (2011). Prevalencia y factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en escolares de educación primaria de colegios estatales del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa - Tacna 2010, (tesis de pregrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú. El objetivo fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad e identificar sus principales factores

asociados en los escolares de colegios estatales de educación primaria del distrito Gregario Albarracín Lanchipa en Tacna en el año 2010. Es un estudio descriptivo, prospectivo, y transversal. Se seleccionó 298 escolares por muestreo aleatorio estratificado. Se usó como instrumento el cuestionario dirigido a los padres de familia y se utilizó para la evaluación nutricional de los escolares las curvas de la OMS-2007. Encontramos que la prevalencia de sobrepeso y obesidad según IMC/edad de los escolares es 55,37%. Los escolares con sobrepeso y obesidad realizan menos de 2 horas de educación física a la semana 71,5% y menos de 3 horas de actividad física extraescolar a la semana 73,9% asimismo dedican más de 8 horas a ver televisión 80%. Se concluye que los factores que se asocian al sobrepeso y obesidad de los escolares de educación primaria son: madre trabajadora ( $p=0,04$ ), hijo único ( $p=0,042$ ), y uso de la computadora por más de 8 horas a la semana ( $p=0,03$ )

Martínez (2010). Realizo un estudio titulado Prevalencia de sobrepeso y obesidad en alumnos de 5 a 17 años del Colegio Concordia Universal en la provincia del Callao y su relación con la circunferencia abdominal en el año 2010. Perú. Los objetivos fueron : Identificar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes , Determinar la prevalencia de peso adecuado, sobrepeso y obesidad en la población en general, según género, edades y grupos de edad (niños: 5 a 11 años y adolescentes: 12 a 17 años), Determinar la prevalencia de peso adecuado, sobrepeso y obesidad en la población en general, según género, edades y grupos de edad , Determinar la relación entre la prevalencia de peso adecuado, sobrepeso y obesidad con la circunferencia abdominal en la población general y según grupos de edad y edades. del Colegio Concordia Universal en el distrito de La Perla Callao, y su relación con la circunferencia abdominal en el año 2010.

El método que utilizo que el de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y analítico que comprende 541 alumnos de 5 a 17 años del Colegio Concordia Universal del Callao en este

año 2010. Se observó la prevalencia de sobrepeso y obesidad relacionada a la circunferencia abdominal en las diferentes edades y género.

Encontramos que el 52,9% de la población estudiada presenta IMC no saludable, (IMC menor al percentil 5 y/o mayor igual al percentil 85, según el Center of Disease Control del año 2000) y el 47,1% IMC normal. De ellos se observó que los hombres presentan mayor prevalencia de obesidad y las mujeres mayor sobrepeso. Al relacionar IMC con circunferencia abdominal (CA) se obtuvieron datos alarmantes. De todos los alumnos estudiados, la prevalencia de CA aumentada (mayor del percentil 90, según estudios

McCarthy y Freedman) en los obesos es del 98%, de los alumnos con sobrepeso es del 96,7% y de los que tienen IMC normal, a pesar de ello, presentan 72,16% de CA aumentado.

Resultados nos demuestran que a pesar de tener un IMC normal o adecuado existe un factor de riesgo adicional; la CA aumentada, siendo esta principalmente causa de complicaciones metabólicas y cardiovasculares, dando lugar a enfermedades crónicas que aumentan la morbi-mortalidad en la adultez.

Rosado et al. (2010). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. Perú. Objetivo. Determinar la prevalencia de obesidad en niños escolares de seis a diez años del distrito de Cercado de Lima. Material y Métodos. El estudio se llevó a cabo en cuatro instituciones educativas de nivel primario del Cercado de Lima, las cuales fueron seleccionadas al azar. La población estudiada fue de 600 escolares, de seis a diez años de edad, de ambos sexos (300 del sexo masculino y 300 del sexo femenino), distribuidos en cinco grupos etarios. Los valores del índice de masa corporal (IMC) fueron analizados según las tablas del CDC, teniendo como valores diagnósticos entre percentil 85 y 95 para sobrepeso y percentil más de 95 para obesidad. Resultados. Se halló una prevalencia de 22% (132/600) de sobrepeso y un 22,8% (137/600) de obesidad. Según sexo, en varones: sobrepeso 19,7% (59/300) y obesidad

28,7% (86/300); y, en mujeres: sobrepeso 24,3% (73/300) y obesidad 17,0% (51/300) en mujeres. Hubo diferencia significativa en la prevalencia de obesidad. Y, hubo mayor obesidad en los niños de ocho años (mujeres 13,3% y varones de 38,3%) y nueve años (mujeres 11,7% y varones 30,0%) ( $p = 0,003$  y  $p = 0,02$ , respectivamente). Conclusiones. Hubo una elevada prevalencia de sobrepeso (22,0%) y obesidad (22,8%) en los escolares del cercado de Lima.

### **Antecedentes Internacionales**

Manzur et al. (2016) Síndrome metabólico, factores de riesgo en niños y adolescentes con sobrepeso. *Gaceta Médica Boliviana*, 39(2),94-96. El objetivo: evaluar la presencia de Síndrome Metabólico en niños y adolescentes con sobrepeso y establecer la prevalencia de los factores de riesgo asociados al Síndrome Metabólico. Métodos: estudio transversal, descriptivo y analítico. Un total de 41 niños y adolescentes de 7 a 16 años de edad (24 hombres y 17 mujeres), fueron sometidos a evaluación antropométrica y laboratorial. Resultados: la prevalencia de Síndrome Metabólico en niños y adolescentes fue de 41%; el componente más frecuente de SM fue el HDL bajo que alcanzó el 78%, seguido de hipertrigliceridemia con un 48.8 %. Se observa la existencia de una asociación altamente significativa (Sig. 0.021) en la determinación del Índice de HOMA con el sobrepeso y obesidad. De igual forma entre la Insulina y el Índice de HOMA (Sig. 0,009). Al relacionar los criterios para la determinación de Síndrome metabólico, el 41,7% de los pacientes con sobrepeso presenta un solo factor de riesgo, al igual que el 44,83% de los que presentan obesidad, los que presentan 2 factores de riesgo, los valores son similares entre la población que presenta sobrepeso y obesidad (41,7% y 41,4% respectivamente).

Conclusiones: desarrollar hábitos y estilo de vida saludables a una edad temprana, para evitar las consecuencias del Síndrome Metabólico, además de reducir los costos de atención a pacientes con enfermedades cardiovasculares o Diabetes Mellitus tipo 2. De ahí la importancia de realizar estudios que confirmen el diagnóstico precoz. Palabras claves: síndrome metabólico, resistencia a la insulina, factores de riesgo, obesidad.

Rincón et al. (2015). Sobrepeso-obesidad y factores de riesgo cardiometabólico en niños y adolescentes de la ciudad de Mérida. *Revicyhluz*, 56(4), 339-445. Con el objetivo de establecer la frecuencia de sobrepeso-obesidad y factores de riesgo cardiometabólico en niños y adolescentes de la ciudad de Mérida, Venezuela, se estudiaron 922 niños y adolescentes entre 9 y 18 años de edad, procedentes de diferentes instituciones educativas. Se observó sedentarismo en 49,3% de los participantes, dislipidemia en 28,3%, sobrepeso-obesidad en 17,4% (7,9% obesidad y 9,5% sobrepeso), pre-hipertensión e hipertensión arterial (Pre- HTA/HTA) en 8,8%, prediabetes en 4%, resistencia a la insulina en 3,9% y síndrome metabólico (SM) en 2,5%. Hubo una significativa mayor frecuencia de sedentarismo en el sexo femenino y de SM en el masculino. Los factores de riesgos estuvieron asociados al sobrepeso-obesidad, los más frecuentes fueron la dislipidemia 50,3% vs 23,7% en el grupo con IMC normal-bajo y la Pre-HTA/HTA 23,8% vs 5,7% ( $p=0,0001$  para ambos). En el grupo sobrepeso-obesidad, el riesgo de Pre-HTA/HTA fue 5,14 veces mayor que en el de IMC normal-bajo, el riesgo de dislipidemia fue 3,26 y el de SM fue 119,56 veces mayor ( $p=0,0001$ ). Se concluye que la frecuencia de sobrepeso y obesidad en Mérida ha aumentado en el tiempo, y en vista de la clara asociación con factores de riesgos cardiometabólico, se recomienda impartir educación poblacional e individual para mejorar el estado nutricional.

González (2015). Sobrepeso y obesidad en adolescentes de Saltillo, Coahuila, México: asociación con variables clínicas, bioquímicas e hígado graso y una propuesta de intervención educativa integral (tesis doctoral). Universidad Autónoma Barcelona, España. El objetivo fue de identificar el posible efecto del sobrepeso u obesidad sobre las alteraciones de los marcadores bioquímicos y hormonales e hígado graso en adolescentes de 12 a 15 años. Estudio transversal, comparativo, integrado por dos grupos, uno de 170 adolescentes con sobrepeso u obesos y otro de 131 con peso normal, muestreo aleatorio estratificado de tres escuelas de secundaria. Resultados: en cuanto a sexo y edad no hubo  $\square$  diferencia significativa en ambos grupos, antecedente de obesidad en uno de los padres presentó diferencia significativa, en las variables clínicas de acantosis e hipertensión diastólica mostraron diferencias significativas, en las variables bioquímicas en hipertrigliceridemia y HDL también hubo diferencia significativa. En cuanto a la variable hormonal se mostraron valores altos de insulina y el índice de HOMA elevado y presencia de esteatosis hepática. El 9 % de los adolescentes con sobrepeso u obesidad se integró el síndrome metabólico.

En conclusión, el efecto nocivo que ejerce el sobrepeso u obesidad en las alteraciones a nivel de los lípidos, carbohidratos, hipertensión arterial e hígado graso, todos ellos factores de riesgo cardiovascular.

Zambrano et al. (2014). Factores de riesgo relacionados con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes. Revista Ciencia y Cuidado. El Objetivo fue de identificar los factores de con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes entre 10 y 18 años que pertenecen a los colegios públicos de la ciudad de Cúcuta, durante el primer semestre del 2014. Materiales y Métodos: estudio descriptivo de corte transversal; con una población: 61.172 adolescentes y una muestra de 382 estudiantes. Resultados: el exceso de peso presento alta proporción en la adolescencia temprana y en el estrato socioeconómico 2. Predominio de

sobrepeso en mujeres y obesidad en hombres. En los factores endógenos asociados con estos trastornos, prevaleció el antecedente familiar de sobrepeso y obesidad, además recibieron otra alimentación y no leche materna durante los primeros seis meses, y como antecedentes personales presentaron ansiedad y parto prematuro. En los factores exógenos la alimentación de los adolescentes con sobrepeso es alta en grasas y en los obesos es alta en azúcares, baja en verduras y fibra. Los estudiantes con déficit y con peso normal, se sienten flacos y sanos; los adolescentes con sobrepeso perciben su silueta mayor, y los obesos la perciben menor a la establecida para su índice de masa corporal. Conclusiones: los adolescentes escolarizados presentan una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, observándose una mayor preponderancia de factores de riesgo endógenos y exógenos. De igual manera, presentan una imagen corporal que no corresponde a su estado nutricional.

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar la relación que existe entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.
- Determinar la relación que existe entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

#### **1.4. Justificación**

Para la profesión es de gran importancia porque permitirá brindar medidas de prevención a través de la educación promocional en la estrategia Etapa de vida del adolescente (EVA) lo cual es el encargado de brindar educación a los jóvenes, concientizar a las madres y que se den cuenta que no es bueno el sobrepeso dando mayor importancia a la alimentación y estilos de vida saludables disminuyendo el alto consumo de bebidas edulcoradas, alimentos con alto contenido de grasa, incrementar el consumo de frutas y verduras e incluir los ejercicios de esta manera se previenen las enfermedades cardiovasculares.

Para el centro educativo y los centros de salud de la zona es de mucha importancia esta investigación puesto que los resultados que se obtengan se podrán tomar medidas correctivas con respecto al manejo del sobrepeso en los niños de 10 a 15 años y de esta manera contribuir al bienestar de ellos que son el futuro de nuestro país.

#### **1.5. Hipótesis**

##### **Hipótesis general**

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

##### **Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

- Existe relación significativa entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. Factores Socioculturales

Según Bembibre (2009) refirió que: se utiliza el término sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma.

Lo social sería el conjunto de relaciones que se establecen entre las personas de un grupo o territorio determinado. Por otro lado, la cultura la podemos definir como el conjunto de valores, criterios, aspiraciones, sueños, y modelos, hábitos y costumbres, formas de expresarse y comunicarse, de relacionarse que tienen las personas de una comunidad o un territorio. También como la manera en que un pueblo entiende su realidad y se relaciona con su medio. (Moguer, 2007)

#### Dimensiones de los factores socioculturales

##### Dimensión social

Se considera diversos indicadores que se relacionan con el sobrepeso y obesidad en adolescentes como:

Edad. – Amador (2000) refiere que la etapa de la adolescencia se ve influenciada por los factores ambientales, en particular los relacionados con la alimentación y la nutrición. El comienzo y el ritmo del desarrollo sexual pueden influir en el consumo de alimentos. Los adolescentes que maduran más temprano suelen ser más gruesos; también los que tuvieron una reacción temprana de adiposidad en la niñez. Así mismo, la madurez temprana de los

adolescentes está vinculada con un porcentaje mayor de grasa en el tronco. (Aristizàbal et al., 2013)

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.

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. (OMS, 2017)

Hábitos alimentarios: Los hábitos alimentarios no resulta sencillo ya que existe una diversidad de conceptos, sin embargo, la mayoría converge en que se tratan de manifestaciones recurrentes de comportamiento individuales y colectivas respecto al qué, cuándo, dónde, cómo, con qué, para qué se come y quién consumen los alimentos, y que se adoptan de manera directa e indirectamente como parte de práctica social.

En la adopción de los hábitos alimentarios intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela. En el caso de la familia, es el primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación, y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social acordada implícitamente por sus integrantes. (Hidalgo, 2003)

Los hábitos alimentarios se aprenden en el seno familiar y se incorporan como costumbres, basados en la teoría de los aprendizajes sociales e imitados de las conductas observadas por personas adultas que respetan. Otros modos de aprendizaje se dan a través de las preferencias o rechazos alimentarios en los niños, en donde estos últimos son expuestos repetidamente a una serie de alimentos que conocen a través del acto de comer enmarcado por encuentros entre padres e hijos. (Hidalgo, 2003)

Sin embargo, los hábitos alimentarios se han ido modificando por diferentes factores que alteran la dinámica e interacción familiar; uno de ellos corresponde a la situación económica que afecta los patrones de consumo tanto de los niños como de los adultos, la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar, lo que provoca que las familias adopten nuevas formas de cocina y de organización y la pérdida de autoridad de los padres en la actualidad, ha ocasionado que muchos niños coman cuándo, cómo y lo que quieran. Por su parte, la publicidad televisiva forma parte del ambiente social humano, que en el caso de su influencia en los hábitos alimentarios de los niños ha ido desplazando a instancias como la familia y la escuela; promoviendo un consumo alimentario no saludable, ya que los niños son más susceptibles de influenciar, debido a que se encuentran en una etapa de construcción de su identidad, y por lo tanto son fácilmente manipulables por los anuncios publicitarios que promocionan nuevos alimentos. (Hidalgo, 2003)

En el caso de la escuela, dicha institución permite al niño enfrentarse a nuevos hábitos alimentarios que en muchas ocasiones no son saludables; aunque también asume un rol fundamental en la promoción de factores protectores en cuestión de hábitos alimentarios. Sin embargo, es necesario tratar este tipo de temas desde una perspectiva integral que permita combinar conocimientos, actitudes y conductas saludables que promueva en los niños un estilo de vida saludable, e incluso coadyuve a evitar la aparición de síntomas de trastornos alimentarios. (Hidalgo, 2003)

Conducta alimentaria: Comportamiento normal relacionados con los hábitos de alimentación la selección de alimentos que se ingieren las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos.

En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias

vividas en los primeros 5 años de vida. En general, el niño incorpora la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad. La madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias al hijo, por lo que debe centrarse en ella la entrega de contenidos educativos preventivos, que permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con conductas alimentarias alteradas (rechazos alimentarios, obesidad, diabetes, dislipidemia, anorexia nerviosa). (Menchu, 2009)

Patrón de alimentación: es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Nutrición es el conjunto de actividades que el organismo realiza para transformar y asimilar las sustancias nutritivas contenidas en los alimentos. (Menchu, 2009)

Bebidas azucaradas: El azúcar puede ser dulce pero los efectos que el consumo de azúcar causa en la salud no lo son. Beber grandes cantidades de azúcar puede ocasionarte serios problemas de salud. La ingesta de bebidas azucaradas está significativamente asociada con el aumento de peso y la obesidad

Comer delante de la televisión: En la gran mayoría de las casas, el televisor está en el comedor, frente a la mesa donde la familia cena. También es habitual que los adultos almuercen frente al ordenador, para no “perder tiempo” y seguir trabajando. Estas dos costumbres tan arraigadas en la sociedad actual traen muy malas consecuencias. Los peligros de comer frente al televisor sobre todo los niños son los más perjudicados por esta práctica habitual en las familias como primera medida, causa sobrepeso, según un estudio realizado recientemente en Estados Unidos. Estos pequeños son más proclives a consumir grasas y azúcares, por lo tanto, calorías y además, no se dan cuenta cuándo están satisfechos por estar prestando atención a la televisión. No hay dudas que esta actividad contribuye a padecer trastornos de peso y a modificar las conductas en el hogar. (Crespo, 2001)

Golosinas en el colegio: consumir alimentos en el colegio hoy en día algunos colegios en sus quioscos no venden alimentos saludables ya que la mayoría son golosinas es mejor que pueda enviar loncheras saludables para prevención de la obesidad en los niños.

Comidas rápidas: es un estilo de alimentación donde el alimento se prepara y sirve para consumir rápidamente restaurantes o carretillas (generalmente callejeros o a pie de calle) y se hace a menudo con los ingredientes formulados para alcanzar un cierto sabor o consistencia y para preservar frescura. Esto requiere un alto grado de ingeniería del alimento, el uso de añadidos y las técnicas de proceso que alteran substancialmente el alimento de su forma original y reducen su valor alimenticio. Esto hace que sea habitualmente calificada de comida basura o comida chatarra y su efecto es que las personas puedan sufrir de sobrepeso y obesidad y enfermedades cardiovasculares. (Garzón, 2013)

Consumo de frutas y verduras: son componentes esenciales de una dieta saludable y un consumo diario suficiente podría contribuir a la prevención de enfermedades cardiovasculares el cáncer, la diabetes y la obesidad se debe consumir más de 400 gr al día de frutas y verduras. Las frutas son fuente de vitaminas y minerales y de sustancias que actúan como antioxidantes que son beneficiosas contra enfermedades, que garantizan un adecuado funcionamiento de nuestro organismo y metabolismo; afectan los procesos de envejecimiento, rejuveneciendo e hidratando nuestra piel y órganos vitales, procuran valiosas sales a nuestro organismo, y muy especialmente la belleza de nuestra piel y prevenir el sobrepeso y obesidad. (Robles, 2007)

Tiempo dedicado a ver televisión, muchas investigaciones han tratado de identificar distintos mecanismos por los que el tiempo de televisión puede contribuir al desarrollo de la obesidad. La influencia de los anuncios de televisión en la elección de alimentos de los niños es uno de estos mecanismos; en este sentido una intervención realizada por Harris concluyó que exponer a los niños a anuncios televisivos de alimentos aumentaba en un 45% su deseo de

ingerir ese tipo de alimentos, resultados similares a lo observado en otras investigaciones realizadas por Hartford, quien además encontró que la influencia de los anuncios de alimentos en los deseos y decisiones de los niños estaba presente en todos los grupos de situación ponderal pero especialmente en niños obesos. Otro de los mecanismos que explicaban el aumento de obesidad es que durante el tiempo dedicado a ver televisión los niños comían de manera inconsciente; y consumían cantidades de alimentos muy superiores a los que consumirían si no se encontrasen frente al televisor. Además, consumían alimentos de alta densidad calórica y poco valor nutricional.

Adicionalmente, se ha observado que los niños que ven un mayor número de horas la televisión tiene una dieta peor que los niños que ven menos horas. De hecho, consumen menos fruta y verdura, más bebidas azucaradas, dulces, snacks, alimentos procesados y tienden a omitir con más frecuencia el desayuno que aquellos que ven menos la televisión conduciendo, todo ello, a un aumento de la ingesta de energía total, de ácidos grasos trans y a una disminución de la ingesta de calcio y fibra. (Crespo, 2001)

Tiempo de los deberes Otra actividad clasificada como sedentaria es el tiempo dedicado a la realización de los deberes escolares, en los círculos de la hipótesis de que el aumento en los deberes escolares o, más en general la búsqueda de la excelencia académica, juega un papel importante en el aumento de peso entre los niños está bien aceptada. En las encuestas realizadas por la Universidad China de Hong Kong, la Universidad Nacional de Malasia, Universidad Mahidol de Tailandia, y el Centro de Investigación en Alimentación y Nutrición de Filipinas, la razón más común que dieron los Estilos de vida y factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad infantil en España 52 estudiantes para no realizar actividad física era la tarea escolar, esta razón se citó 1,5 veces más que la segunda opción más mencionada que era el clima. La

conclusión de este estudio fue que un aumento en la tarea ha contribuido al aumento de peso y / o la falta de actividad física.

**Tiempo de sueño** Los procesos fisiológicos que suceden durante el sueño ayudan a regular la secreción de hormonas relacionadas con el crecimiento y la homeostasis energética, por tanto, el sueño es un factor crítico en el crecimiento y la salud de niños y adolescentes; Aunque el mecanismo de cómo influye el sueño en el sobrepeso y obesidad no ha sido del todo explicado, hoy se sabe que al restringir el número de horas de sueño se produce una alteración en los niveles de leptina ; (encargada de informar al cerebro de la saciedad cuando se experimenta un excedente calórico en el organismo) y un aumento en los de grelina (estimula la sensación de apetito en respuesta a una escasez calórica), lo que explica la relación de esta situación con la presencia de sobrepeso/obesidad. (Crespo, 2001) **Peso de los Progenitores**, en cuanto a los factores de conducta o comportamiento, los padres pueden influir en el peso de sus hijos con los mismos comportamientos que les han llevado a ellos a tener exceso de peso. Los niños con progenitores que presentan exceso de peso tienen una mayor preferencia por comidas altas en grasas y azúcares, y al mismo tiempo rechazan más las verduras y hortalizas que los niños de padres en situación de normalidad o delgadez. (Crespo, 2001)

**Nivel socioeconómico y nivel cultural de los progenitores**, el nivel socioeconómico es un índice que combina diferentes parámetros, entre ellos el nivel de ingresos familiares, el nivel de estudios de los padres y la profesión de los padres; individualmente cada uno de estos parámetros puede tener diferentes efectos en la ingesta nutricional y actividad física de los niños. Este hecho añade complejidad a la relación que existe entre el nivel socioeconómico y la obesidad.

**Esfera Cultura**, las prácticas de alimentación están condicionadas por factores culturales. De hecho, los tipos y las cantidades de alimentos y bebidas, las preferencias por

sabores, texturas, combinaciones de alimentos, usos tradicionales y significados contextuales de las mismas varían en distintos los grupos étnicos y sociedades. Además, se transmiten a través de las generaciones esos significados simbólicos y se crean interacciones sociales en torno a los alimentos creando al mismo tiempo conceptos sobre los mismos y atribuyéndoles características protectoras o perjudiciales, así como asociaciones con beneficios para la salud. De la misma manera, los factores culturales, muchas veces determinan los roles en cuanto a la preparación de los alimentos. Estas influencias culturales se aplican a los patrones de alimentación de los adultos, y a la manera en que los adultos alimentan a sus hijos y a cómo a los niños se les enseña a elegir los alimentos por sí mismos. Al mismo tiempo están condicionados por la interacción con el medio ambiente, así como con las tendencias económicas y sociopolíticas del momento. (Crespo, 2001)

Sedentarismo, el termino sedentario ha evolucionado rápidamente en los últimos años, a pesar de que la palabra sedentario tiene su raíz en el latín y su significado es sentado, la frase estilo de vida sedentario se ha utilizado a para referirse a un estilo de vida que incluye muy poco o nada de ejercicio físico. Sin embargo, aunque hasta hace poco tiempo resultaba común que los investigadores clasificaran a los individuos como sedentarios al referirse a la ausencia de ejercicio físico, hoy en día se relaciona con el tiempo que se permanece sentado y/ o acostado (sin estar dormido).

Diversos estudios han encontrado que el tiempo dedicado actividades sedentarias se ha asociado de forma independiente al aumento de obesidad, riesgo de enfermedad cardiovascular y síndrome metabólico en la niñez y en la adolescencia. (Crespo, 2001) Actividad física y deporte el deporte y la actividad física se han asociado positivamente con beneficios en la salud tanto en niños como en adultos. El ejercicio físico es uno de los componentes más importante del estilo de vida saludable. Además de factor protector contra la ganancia de peso y la

obesidad, por lo que para mantener un adecuado equilibrio entre la ingesta y el gasto es recomendable la realización de actividad física y/o deportiva, y actividades cotidianas como subir escaleras, uso de transportes activos, etc. La práctica de actividad física durante la infancia y la adolescencia se asocia con un mejor estado nutricional. De hecho, 30 minutos o más al día implica una reducción del riesgo de presentar desequilibrios nutricionales en un 30%. El ejercicio físico durante la infancia se ha asociado con porcentajes más bajos de grasa y menor riesgo cardiovascular. La actividad física elevada de niños y adolescentes de 9 a 18 años puede, en muchos casos, predecir la actividad física en la edad adulta; por tanto, es importante que los niños empiecen a involucrarse en este tipo de actividades desde edades tempranas.

La OMS también ha establecido recomendaciones de actividad física dirigidas a distintos grupos de edad y en el caso de los niños establece que la actividad física puede consistir en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias y con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares y salud ósea, y de reducir el riesgo de ENT, y recomienda que los niños y jóvenes de 5 a 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa. (Crespo, 2001)

Factores genéticos y biológicos implicados en el desarrollo de la obesidad, los genes pueden afectar la cantidad y la distribución de grasa que se almacena en el cuerpo y la eficiencia con que el cuerpo convierte los alimentos en energía. La existencia de familias donde varios miembros presentan obesidad ha sugerido, que además de los factores ambientales, los hábitos nutricionales y el estilo de vida de las familias los condicionantes de tipo genético podrían inducir al desarrollo de obesidad.

Varios estudios han mostrado que existe una mayor prevalencia de obesidad en hijos de padres obesos, así mismo, otros estudios han mostrado que el peso de los hijos se

correlaciona mejor con el peso de los padres biológicos que con el de los padres adoptivos. La tradición es un factor fundamental en el mantenimiento de los hábitos alimentarios, de hecho, la mayoría de las personas prefieren consumir los alimentos a los que está acostumbrada. Por otro lado, la religión también ejerce un papel importante sobre los hábitos alimentarios, sobre todo en aquellas religiones que tienen reglas específicas sobre alimentación, como la prohibición de comer carne ternera para los hindúes, la prohibición de la carne de cerdo para los judíos y musulmanes, etc. Otro factor importante es el entorno donde se desarrolla el niño, la urbanización y el tipo de vivienda son factores que también tienen una gran influencia al momento de la adquisición de los hábitos alimentarios, ya que residir en un área rural o en un área urbana genera diferencias tanto en la disponibilidad de los alimentos como en los horarios de consumo, y el tipo de alimentos que se consume. La familia es uno de los factores socioculturales más determinantes para la adquisición y desarrollo de los hábitos alimentarios de los niños, a su vez influida por el nivel socioeconómico. Los padres tienen una gran influencia sobre los hábitos alimentarios de los niños en edades tempranas, ya que deciden la cantidad y calidad de los alimentos que se les proporcionan durante esta etapa, la influencia de la familia empieza desde el destete y durante la introducción de los distintos alimentos en la dieta del niño. Por otro lado, la escuela también juega un papel importante en el fomento y adquisición de los hábitos alimentarios saludables a través de la promoción y educación adecuada, dicha tarea suele correr a cargo de los profesores y los responsables del comedor escolar. Por otro lado, dentro de los factores familiares, el rol de la mujer ha cambiado y actualmente el trabajo de la mujer fuera de casa ha limitado el tiempo que estas solían dedicar al hogar y ha llevado a que los miembros de la familia realicen mayor número de comidas fuera del hogar. Otra tendencia actual es el aumento de familias monoparentales con el correspondiente cambio de modelo alimentario. La exposición a los medios de comunicación

es otro factor que influye directamente en el desarrollo de los hábitos alimentarios, ya que la información que los niños ven y escuchan en los medios de comunicación tiene influencia a la hora de establecer sus gustos y preferencias. Por todo ello, la estructuración de los hábitos alimentarios en los niños no es simplemente un acto reflejo, si no que éstos comienzan a adquirirse a partir de la integración de percepciones, imágenes, recuerdos, ideas, emociones y necesidades, y como consecuencia la respuesta que da el niño también está relacionada con sus necesidades, sus ideas, sus recuerdos y sus afectos. Los estímulos externos y la respuesta ante los mismos se manifiestan en los niños mediante la combinación de numerosas variables fisiológicas, psicológicas y socioculturales. Desde este punto de vista, los alimentos se convierten en un material nutritivo apetecido por los deseos psicológicos individuales de los niños, capaces de satisfacer sus sentidos y apetito, y de formar parte de sus costumbres y hábitos alimentarios. (Crespo, 2001)

### ***2.1.2. Sobrepeso Obesidad***

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como sobrepeso cuando el índice de masa corporal (cálculo entre la estatura y el peso del individuo) es igual o mayor de 25 kg/m<sup>2</sup>; y como obesidad cuando el índice de masa corporal es igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup>; o cuando existe un perímetro abdominal aumentado en hombres mayor o igual a 102 cm y en mujeres mayor o igual a 88 cm. (OMS, 2012)

El sobrepeso es una patología en la cual hay un incremento excesivo de la grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud. Es producido por un desequilibrio energético, con un balance positivo entre las calorías consumidas en la dieta y el gasto energético total. (OMS, 2012)

**Peso corporal:** Es peso corporal es la masa del cuerpo en kilogramos.

Estatura corporal: La estatura o altura humana varía de acuerdo con la genética y la nutrición. El genoma humano particular que un individuo transmite la primera variable y una combinación de salud y factores del medio, tales como dieta, ejercicio y las condiciones de vida presentes antes de la edad adulta, cuando el crecimiento se detiene, constituyen el determinante ambiental. (Dongo, 2009)

Relación peso para la edad (P/E): Este indicador refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica. Está influenciado por la talla del niño y por su peso, lo cual hace compleja su interpretación debido a su carácter compuesto<sup>196</sup>. El déficit de peso para la edad indica riesgo de desnutrición global, y los valores altos de peso para la edad se deben clasificar como exceso y no como sobrepeso u obesidad. (Sánchez et al., 2004)

Relación talla para la edad (T/E): Este indicador refleja el crecimiento lineal alcanzado, y sus deficiencias indican defectos acumulativos de la salud o la nutrición a largo plazo<sup>198</sup>. Este parámetro mide la desnutrición crónica como un proceso de déficit en el tiempo o retardo en el crecimiento, ya que su velocidad de aumento es más lenta por las influencias ambientales, por períodos largos de enfermedad, privación afectiva o de una dieta deficiente para que se retrase el crecimiento lineal.

Relación peso para la talla (P/T): Este indicador es utilizado en la valoración clínica de la obesidad en niños y adolescentes. Se considera normal en un porcentaje del estándar de 90 y 110, y sobrepeso en un exceso del 120% del peso ideal para la talla según las tablas de la NCHS. Algunos estudios epidemiológicos clasifican el sobrepeso como  $>1$  y  $< 2$  D.E. o percentil  $> 85$  y la obesidad  $\geq 2$  D.E. o percentil  $\geq 95$ . (Castillo, 2004).

Índice de Masa Corporal (IMC): Se utiliza como una herramienta para identificar posibles problemas de peso de los niños.

Mediante el IMS podemos detectar la obesidad, el sobre peso, el peso saludable y el bajo peso. Para calcular e interpretar el IMC se necesita tener el peso y la talla del niño y utilizar la siguiente formula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura}^2 \text{ (Mts.)}}$$

#### **Categoría del nivel de peso:**

**Bajo peso:** Cuando el rango del percentil es menos de 5

**Peso Saludable:** El rango del percentil está en 5 hasta por debajo del percentil 85

**Sobrepeso:** Cuando el rango del percentil está en 85 hasta por debajo del percentil 95

**Obeso:** Cuando el rango del percentil es igual o mayor al percentil 95

#### **2.1.3. Definiciones conceptuales**

- **Adolescencia:** Periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.
- **Actividad Física:** Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.
- **Alimentación:** Es la acción y efecto de alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día.
- **Comida Chatarra:** Se usa para describir los alimentos con poca cantidad de los nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal, elementos que el cuerpo puede obtener en exceso con mucha facilidad
- **Comunicación:** Es el proceso de transmisión y recepción de ideas, información y mensajes. Es más, un hecho sociocultural que un proceso mecánico.

- **Consumir:** Comprar y utilizar lo que ofrece el mercado
- **Cultural:** Conjunto de valores, creencias, objetos materiales, ideología, y costumbres en general, de una determinada sociedad.
- **Deporte:** Es una **actividad física, básicamente de carácter competitivo y que mejora la condición física** del individuo que lo practica.
- **Factores:** Elementos condicionantes, que contribuyen a lograr un resultado.
- **Golosinas:** Es un manjar siempre dulce, cuyo único valor nutritivo es el azúcar o grasa, escaso o nulo en proteínas, vitaminas y minerales.
- **Hábitos:** cualquier conducta repetida regularmente, que requiere de un pequeño o de ningún raciocinio y que es aprendida.
- **Índice de Masa Corporal:** Es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona, es un indicador de la gordura bastante confiable.
- **Peso:** Medida antropométrica muy usada que mide la masa corporal.
- **Riesgo:** Es una medida de la magnitud de los daños frente a una situación peligrosa. El riesgo se mide asumiendo una determinada vulnerabilidad.
- **Sobre peso:** Es el aumento de peso corporal por encima de un patrón dado.
- **Social:** Es aquello que repercute de forma directa en toda la sociedad
- **Talla:** Medida antropométrica que mide la estatura de las personas.

#### ***2.1.4. Teoría de Enfermería.***

Madeleine Leininger: cuidados culturales, teoría de la diversidad y la universalidad La enfermería transcultural proporciona al profesional de enfermería la posibilidad de explorar, entender y aprender de la base cultural de los pacientes y compañeros, incluyendo sus puntos de vista personales acerca de la salud y la asistencia, así como acerca de la comunidad y los

problemas sociales. Con un conocimiento y comprensión básicos de la enfermería transcultural, para que un profesional de enfermería pueda proporcionar asistencia a un paciente con un fondo cultural o étnico distinto del propio, es preciso que se produzca una comunicación intercultural eficaz.

La cultura determina los patrones y estilos de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas, esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de vista, sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una ética apropiada (conocimiento profesional) como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales. Cuyo objetivo es suministrar una asistencia coherente con el entorno cultural. La salud y los cuidados son universales pero las formas de llevar a cabo esos cuidados y de concebir la salud vienen definidas de manera diferente según las culturas. (Raile y Marriner, 2011)

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio seleccionado para la investigación es descriptivo porque, se describieron las variables tal como se presentan en la realidad.

El diseño que se empleo fue el descriptivo correlacional. Se eligió este diseño, por cuanto está interesado en la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos o el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados (Hernández, 2014)

#### 3.2. Ámbito Temporal y espacial

Así, en este estudio se buscará determinar la relación existente entre los Factores de Riesgo y presencia de sobrepeso en adolescentes de 13 – 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

#### 3.3. Variables

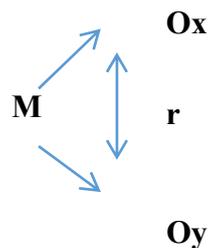
**Variable Independiente:**

Factores de Riesgo

**Variable Dependiente:**

Sobrepeso en adolescentes de 13-15 años

En este sentido responde al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Factores de riesgo

O<sub>y</sub> = Sobrepeso en Adolescentes de 13 – 15 años

R = Índice de correlación.

### 3.4. Población y Muestra

**Población:** Conformada por los estudiantes de 13 – 15 años de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 que en total son:

N= 150

**Muestra:** Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$n = \frac{n \cdot n(n \cdot n)}{(n - n)nn + nn(n \cdot n)}$$

Dónde:

- N : Población (150)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(150 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} = 108$$

**Muestreo:** El presente estudio presenta un muestreo probabilístico, de manera aleatoria simple, puesto que todos los adolescentes de 13 -15 años tienen la misma opción de ser elegidas.

**Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de 13 a 15 años
- Estudiantes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca
- Que tengan firmado el consentimiento informado

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes que no estén comprendidos en la edad de 13 a 15 años
- Estudiantes que no perezcan a la Institución Educativa San Juan Bautista de
- Huariaca
- Estudiantes que no tengan firmado el consentimiento informado

**Limitaciones del estudio**

Las limitaciones del estudio son en relación a la selección de la muestra de estudio y disponibilidad del mismo, existe también una limitación económica por la falta de recursos económicos para la investigación y falta de tiempo para la investigación.

### **3.5. Instrumentos**

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, que según (Hernández, et. al, 2014), es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, en forma personal, permiten investigar las

características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, factores socioculturales relacionados al sobrepeso en adolescentes.

Se utilizó cuestionario con preguntas cerradas y una ficha de registro que permitieron recolectar la información necesaria para responder la problemática definida y lograr los objetivos formulados con previo consentimiento informado.

Para lo cual se preparó 20 ítems que se dividió en:

Independiente: Factores socioculturales: Se utilizó 17 ítems

Dependiente: Presencia de sobrepeso: Se utilizó la ficha de registro con 3 ítems Sometido a jueces de experto con una Validez y confiabilidad de 0.8327 y 0.789 respectivamente.

### 3.6. Procedimientos

#### Confiabilidad de los instrumentos.

#### Tabla 1

*Análisis de consistencia interna de factores socioculturales y presencia de sobrepeso*

Variables	N° de ítems	Alfa de Cronbach	factores socioculturales
16	0.8327	presencia de sobrepeso	1 0.789

*Nota.* El instrumento que mide factores socioculturales y presencia de sobrepeso en su versión de 16 y 1 ítems, es altamente confiable, Cronbach total de 0,8327 y 0,789 respectivamente.

Validez de contenido: Se utilizó la validez de contenido de los instrumentos: factores socioculturales y presencia de sobrepeso, a través del juicio de expertos.

**Tabla 2**

*Validación de instrumentos: factores socioculturales y presencia de sobrepeso*

Indicador	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Total
Coherencia	SI	SI	SI	03
Pertinencia	SI	SI	SI	03
Relevancia	SI	SI	SI	03

**Validez de constructo:** La validez de constructo trata de establecer en qué medida la prueba tiene en cuenta los aspectos que se hallan implícitos en la definición teórica del tema a medirse. (Mejía, 2005)

Se aprecian los resultados del análisis de correlación test-ítems en las dos variables de estudio: factores socioculturales y presencia de sobrepeso. Como se puede observar, todos los ítems tienen un coeficiente de correlación sobre 0,3, por lo cual todos los ítems son válidos para constituir el instrumento final.

### 3.7. Análisis de datos

**Tabla 3**

*Análisis de ítems-test de la variable factores socioculturales*

Ítem	Ítem- total	Alfa de Cronbach	ítem	ítem- total	Alfa de Cronbach
p1	,333	,805	P9	,532	,786
p2	,429	,807	P10	,399	,799
p3	,433	,806	P11	,531	,787

p4	,356	,811	P12	,601	,784
p5	,448	,808	P13	,365	,793
p6	,376	,810	P14	,561	,785
p7	,365	,808	P15	,498	,789
p8	,497	,787	P16	,444	,790

---

*Nota.* Validación en la construcción del instrumento a través de la relación ítem instrumento a través de alfa de crombach.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Descripción de las variables

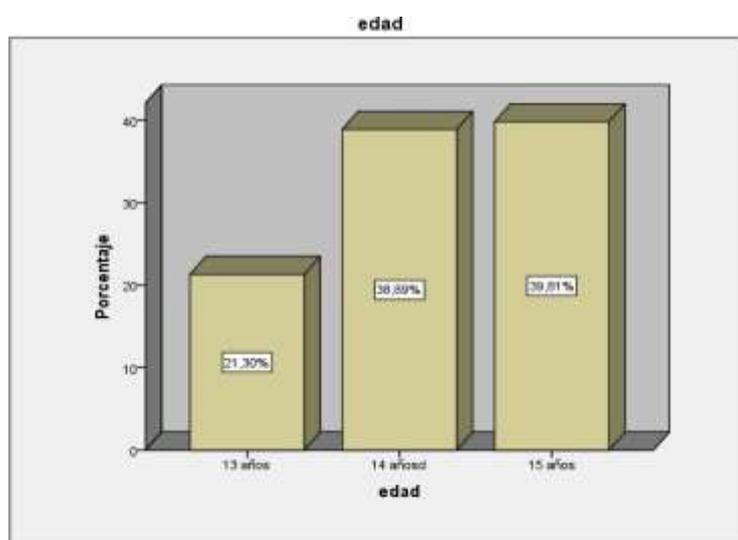
**Tabla 4**

*Edad de los adolescentes*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	13 años	23	21,3 %
	14 años	42	38,9 %
	15 años	43	39,8 %
	Total	108	100,0 %

**Figura 1**

*Edad de los adolescentes 2017*



*Nota.* En el presente capítulo se describen las principales características de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017; donde se puede apreciar que el

21.3% tienen 12 años, el 38.9% tienen 13 años y el 39.8% tienen 15 años de edad cronológica.

Tal como se puede evidenciar en la Tabla adjunto.

**Tabla 5**

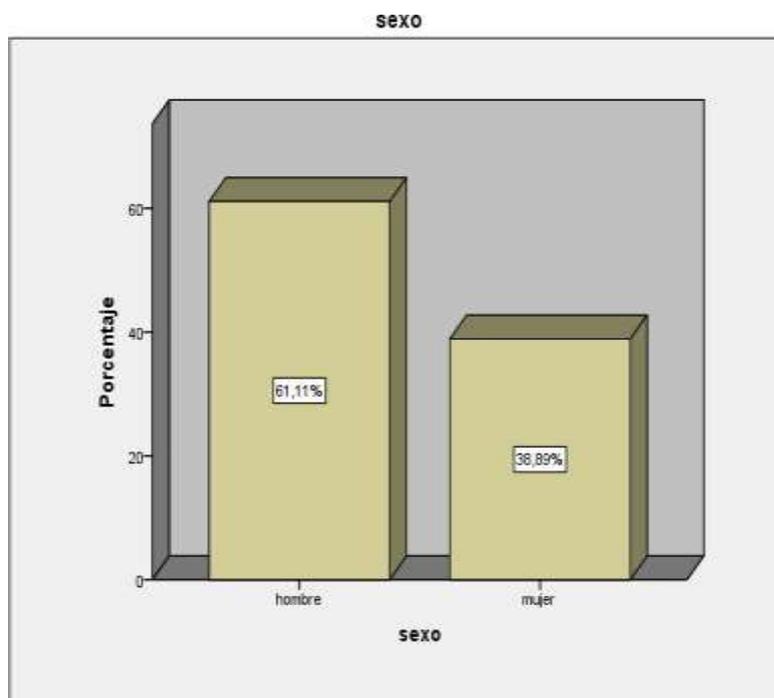
*Sexo de los adolescentes*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	hombre	66	61,1 %
	mujer	42	38,9 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 2**

*Sexo de los adolescentes*



*Nota.* En cuanto al sexo de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017; donde se puede apreciar que el 61.1% pertenecen al sexo masculino frente a un 38.9% que pertenecen al sexo femenino. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 6**

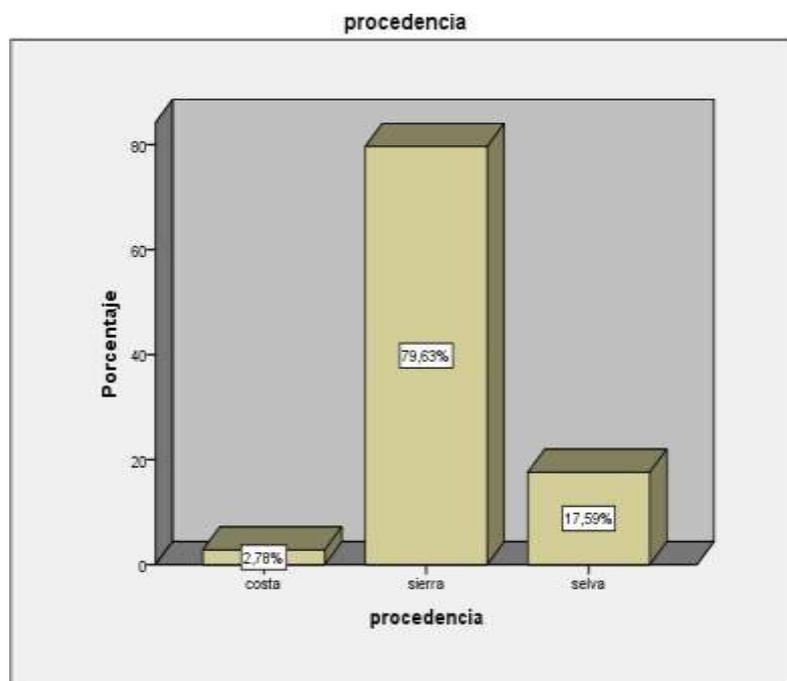
*Procedencia de los adolescentes*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	costa	3	2,8 %
	sierra	86	79,6 %
	selva	19	17,6 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 3**

*Procedencia de los adolescentes*



*Nota.* En cuanto a la procedencia de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017; donde se puede apreciar que el 2.8% proceden de la costa, el 79.6% de la sierra peruana y el 17.6% de la selva o amazonia. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 7**

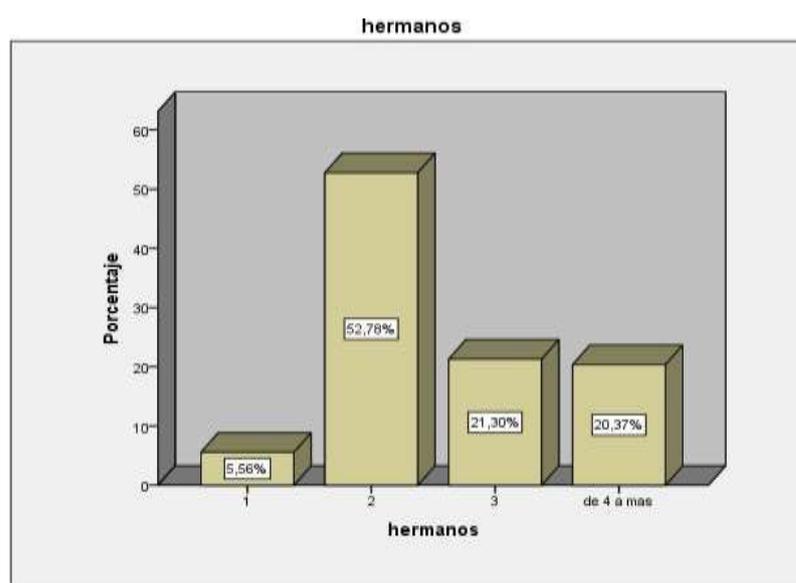
*Número de hermanos*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1	6	5,6 %
	2	57	52,8 %
	3	23	21,3 %
	de 4 a mas	22	20,4 %
	Total	108	100,0

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 4**

*Número de hermanos*



*Nota:* En cuanto al número de hermanos de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017; donde se puede apreciar que el 5.6% tienen un hermano, el 52.8% dos hermanos, el 21.3% tres y el 20.4% de cuatro a más hermanos. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 8**

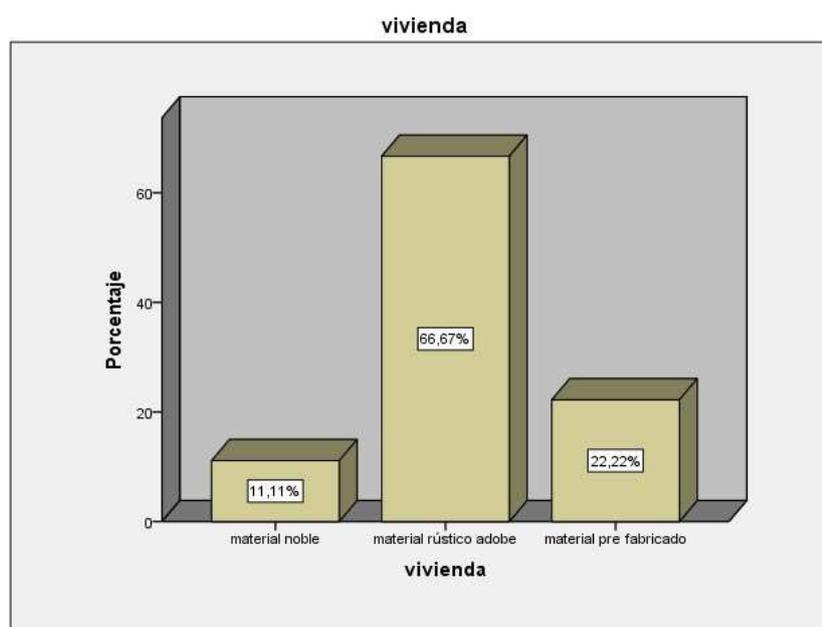
*Vivienda de los adolescentes*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	material noble	12	11,1 %
	material rústico adobe	72	66,7 %
	material pre fabricado	24	22,2 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia

**Figura 5**

*Vivienda de los adolescentes*



*Nota.* En cuanto al tipo de vivienda donde residen los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017; donde se puede apreciar que el 11.1% residen en casas de material noble, el 66.7% material rústico adobe, y el 22.2% material pre fabricado. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 9**

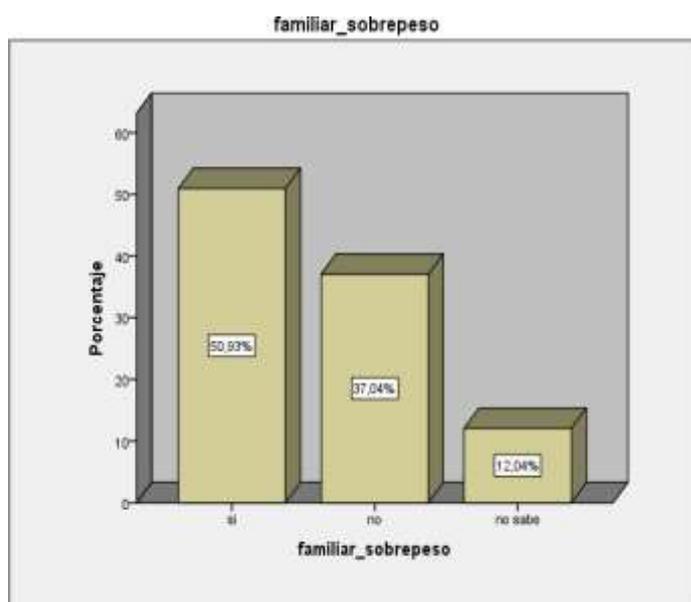
*Familiares con sobrepeso*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	si	55	50,9 %
	no	40	37,0 %
	no sabe	13	12,0 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 6**

*Familiares con sobrepeso*



*Nota:* A la pregunta si tienen familiares con sobrepeso los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 50.9% tienen familiares con sobrepeso, el 37.0% no y el 12.0% no saben. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 10**

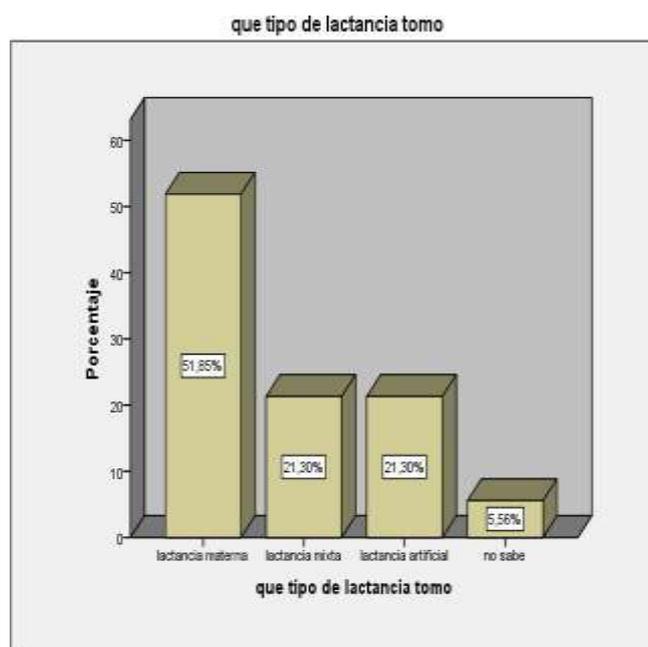
*Tipo de lactancia que tomo*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	lactancia materna	56	51.85 %
	lactancia mixta	23	21.30 %
	lactancia artificial	23	21.30 %
	no sabe	6	5.56 %
	Total	108	100 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 7**

*Tipo de lactancia que tomo*



*Nota:* A la pregunta qué tipo de lactancia tomo cuando era infante, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 1.85% lactancia materna, el 21.30% lactancia mixta, el 21.30% lactancia artificial y el 5.56% no sabe. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 11**

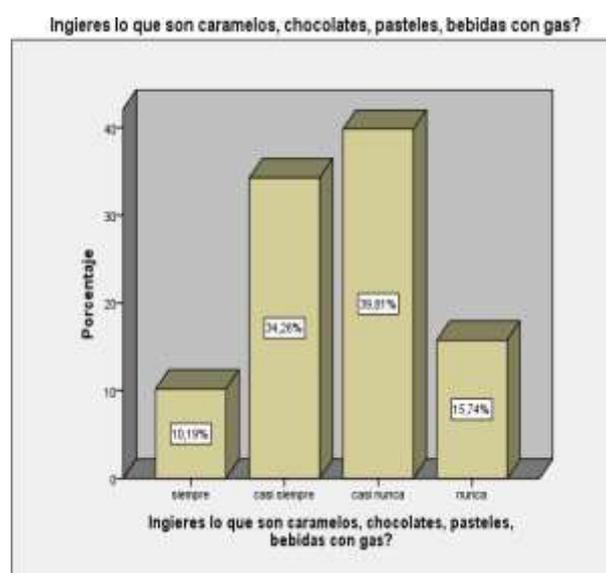
*Consumo de golosinas y otros carbohidratos*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	siempre	11	10,2 %
	casi siempre	37	34,3 %
	casi nunca	43	39,8 %
	nunca	17	15,7 %
	Total	108	100,0 %

Fuente: Encuesta de elaboración propia

**Figura 8**

*Consumo de golosinas y otros carbohidratos*



*Nota.* ¿A la pregunta si Ingieres lo que son caramelos, chocolates, pasteles, bebidas con gas?, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 10.2% siempre consumen, el 34.3% casi siempre, el 39.8% casi nunca y solo el 15.8% nunca consumen. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 12**

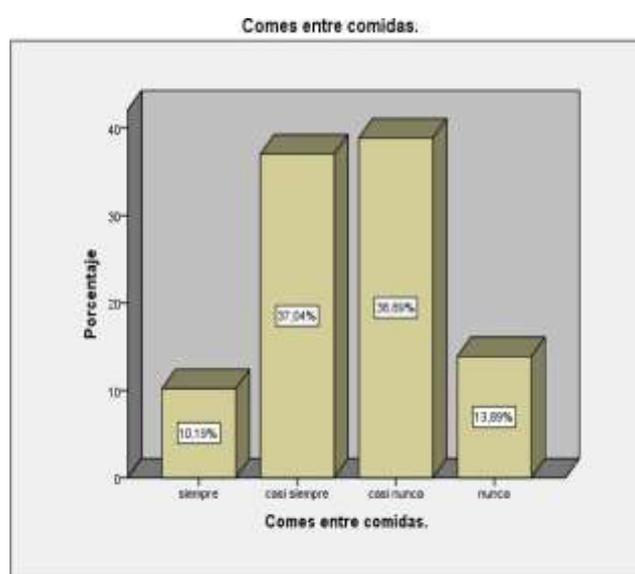
*Comes entre comidas*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	siempre	11	10,2 %
	casi siempre	40	37,0 %
	casi nunca	42	38,9 %
	nunca	15	13,9 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 9**

*Comes entre comidas*



*Nota.* A la pregunta si comes entre comidas, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 10.2% siempre consumen, el 37.9% casi siempre, el 38.9% casi nunca y solo el 13.9% nunca comen entre comidas. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 13**

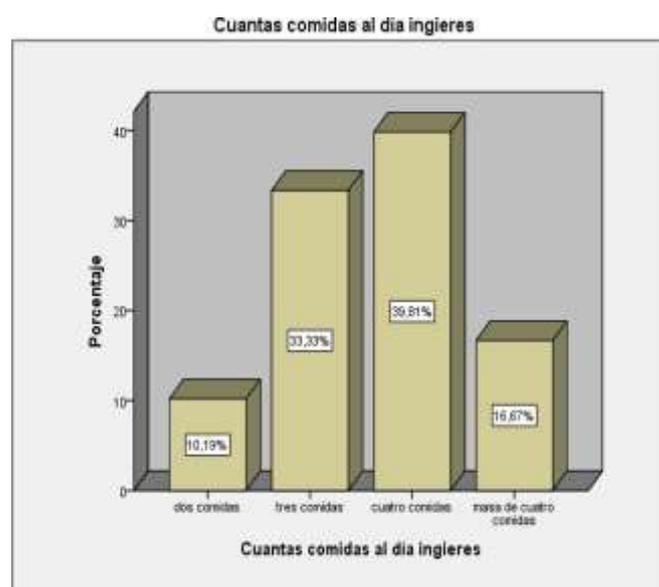
*Cuántas comidas ingieren al día*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	dos comidas	11	10.1 %
	tres comidas	36	33.3 %
	cuatro comidas	43	39.8 %
	masa de cuatro comidas	18	16.6 %
	Total	108	100 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 10**

*Cuántas comidas ingieren al día*



*Nota.* A la pregunta cuantas comidas tomas al día, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 10.1% dos comidas, el 33.3%, tres comidas, el 39.8% cuatro comidas y el 16.6% más de cuatro comidas. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 14**

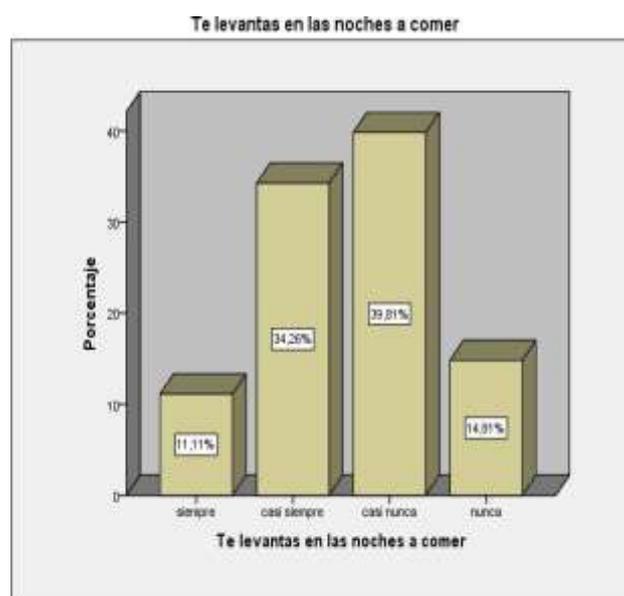
*Te levantas en las noches a comer*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	siempre	12	11,1 %
	casi siempre	37	34,3 %
	casi nunca	43	39,8 %
	nunca	16	14,8 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 11**

*Te levantas en las noches a comer*



*Nota.* A la pregunta si levantar de noche para comer, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 11.1% siempre consumen, el 34.3% casi siempre, el 39.8% casi nunca y solo el 14.8% nunca se levantan de noche para comer. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 15**

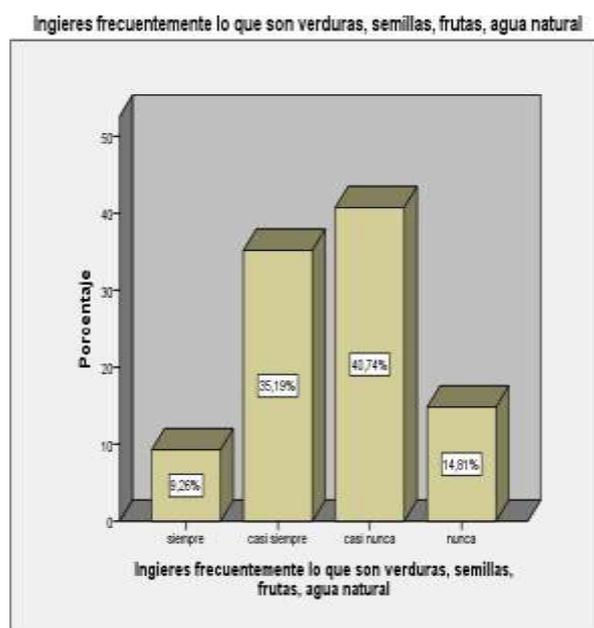
*Ingiere frecuentemente lo que son verduras, semillas, frutas, agua natural*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	siempre	10	9,3 %
	casi siempre	38	35,2 %
	casi nunca	44	40,7 %
	nunca	16	14,8 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 12**

*Ingiere frecuentemente lo que son verduras, semillas, frutas, agua natural*



*Nota.* A la pregunta Ingieres frecuentemente lo que son verduras, semillas, frutas, agua natural, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 9.3% siempre consumen, el 35.2% casi siempre, el 40.7% casi nunca y solo el 14.8% nunca. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 16**

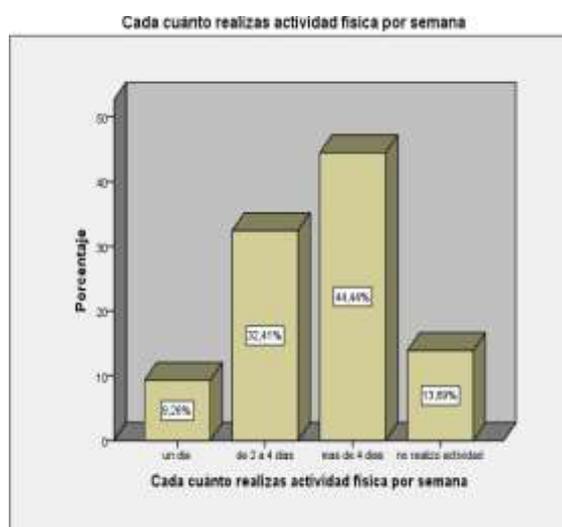
*Cada cuánto realizas actividad física por semana*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	un día	10	9,3 %
	de 2 a 4 días	35	32,4 %
	más de 4 días	48	44,4 %
	no realizo actividad	15	13,9 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 13**

*Cada cuánto realizas actividad física por semana*



*Nota:* A la pregunta Cada cuánto realizas actividad física por semana, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 9.3% un día, el 32,4% de 2 a 4 días, el 44.4% más de 4 días y el 13.9% no realizo actividad. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 17**

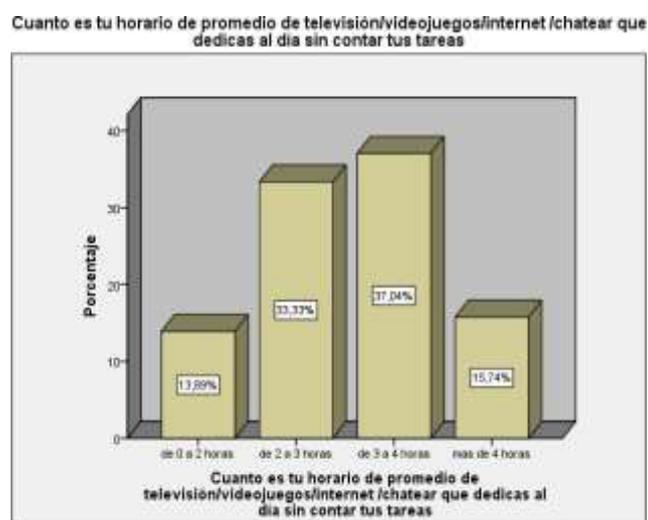
*Horario de promedio de televisión/videojuegos/internet /chatear que dedicas al día sin contar tus tareas*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	de 0 a 2 horas	15	13,9 %
	de 2 a 3 horas	36	33,3 %
	de 3 a 4 horas	40	37,0 %
	más de 4 horas	17	15,7 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 14**

*Horario de promedio de televisión/videojuegos/internet /chatear que dedicas al día sin contar tus tareas*



*Nota.* A la pregunta cuánto es tu horario de promedio de televisión/videojuegos/internet /chatear que dedicas al día sin contar tus tareas, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 13.9% de 0 a 2 horas, el 33.3% de 2 a 3 horas, el 37.0% de 3 a 4 horas y el 15.7% más de 4 horas. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 18**

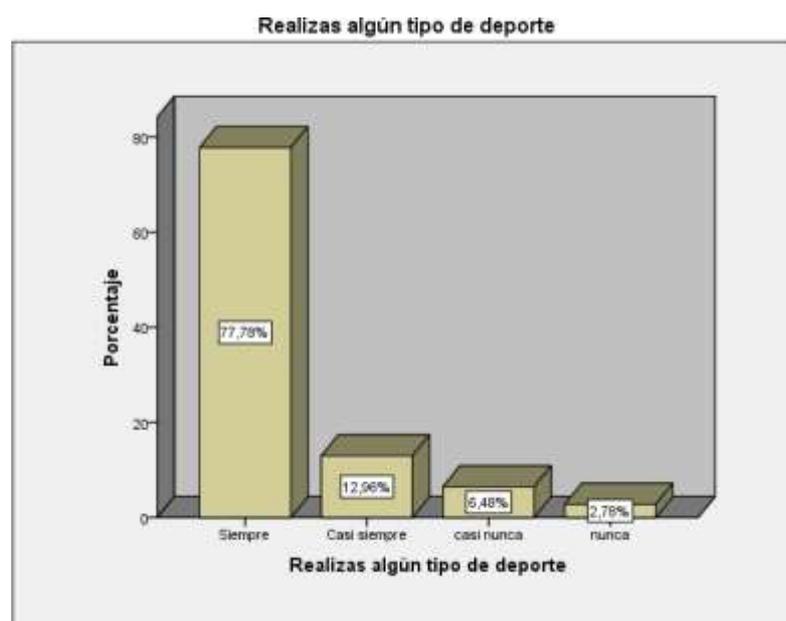
*Realiza algún tipo de*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	84	77,8 %
	Casi siempre	14	13,0 %
	casi nunca	7	6,5 %
	nunca	3	2,8 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 15**

*Realiza algún tipo de*



*Nota.* A la pregunta si realiza algún tipo de deporte, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 77.8% siempre consumen, el 13.0% casi siempre, el 6.5% casi nunca y solo el 2.8% nunca. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 19**

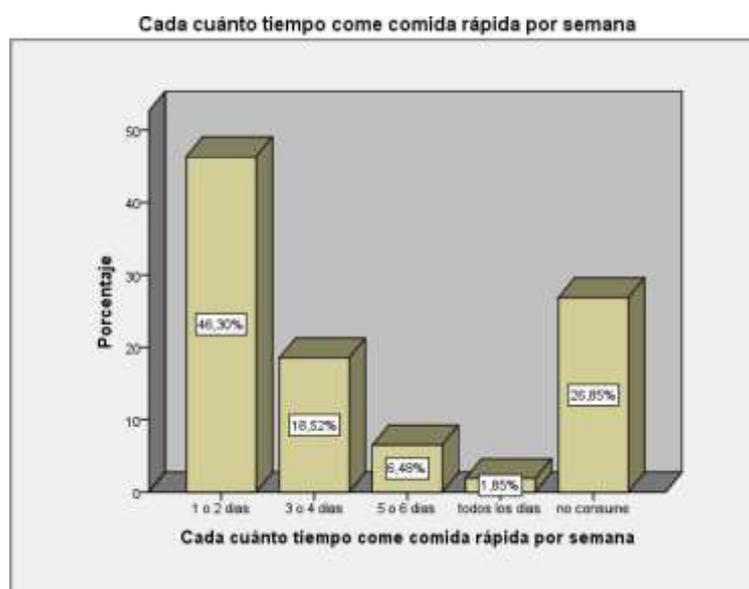
*Consumo de comida rápida por semana*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 o 2 días	50	46,3 %
	3 o 4 días	20	18,5 %
	5 o 6 días	7	6,5 %
	todos los días	2	1,9 %
	no consume	29	26,9 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 16**

*Consumo de comida rápida por semana*



*Nota.* A la pregunta cada cuánto tiempo come comida rápida por semana, los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017 respondieron; que el 46.3% de 1 o 2 días, el 18.5% de 3 o 4 días, el 6.5% de 5 o 6 días y el 1.9% respondió todos los días Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 20**

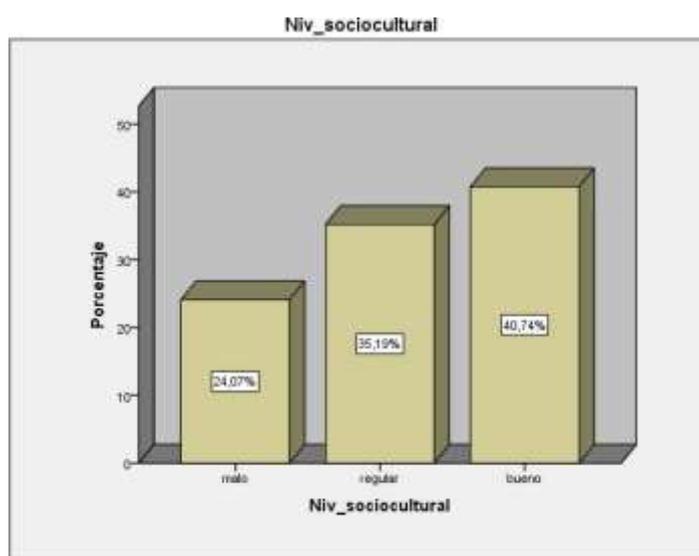
*Nivel sociocultural*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	26	24,1 %
	regular	38	35,2 %
	bueno	44	40,7 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 17**

*Nivel sociocultural*



*Nota.* Con respecto al nivel sociocultural de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017, se puede determinar que el 24.1% tienen un nivel malo, el 35.2% tienen un nivel regular y solo el 40.7% tienen un nivel bueno. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 21**

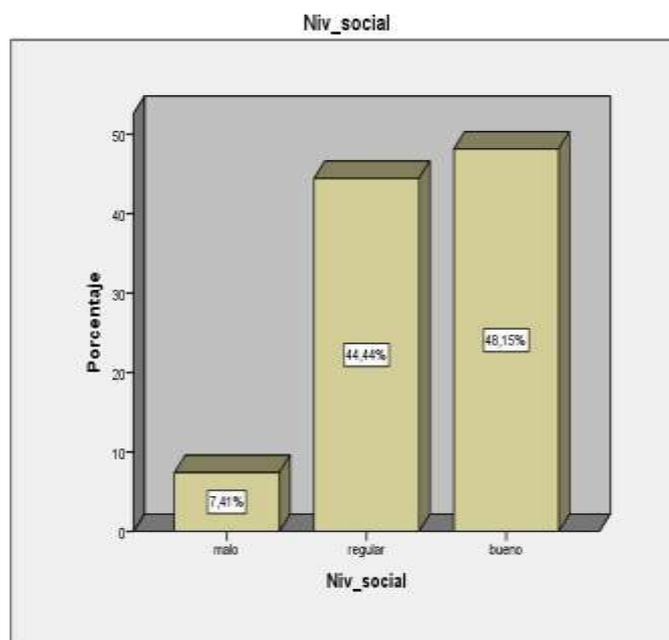
*Nivel social*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	8	7,4 %
	regular	48	44,4 %
	bueno	52	48,1 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 18**

*Nivel social*



*Nota.* Con respecto al nivel social de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017, se puede determinar que el 7.4% tienen un nivel malo, el 44.4% tienen un nivel regular y solo el 48.1% tienen un nivel bueno. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 22**

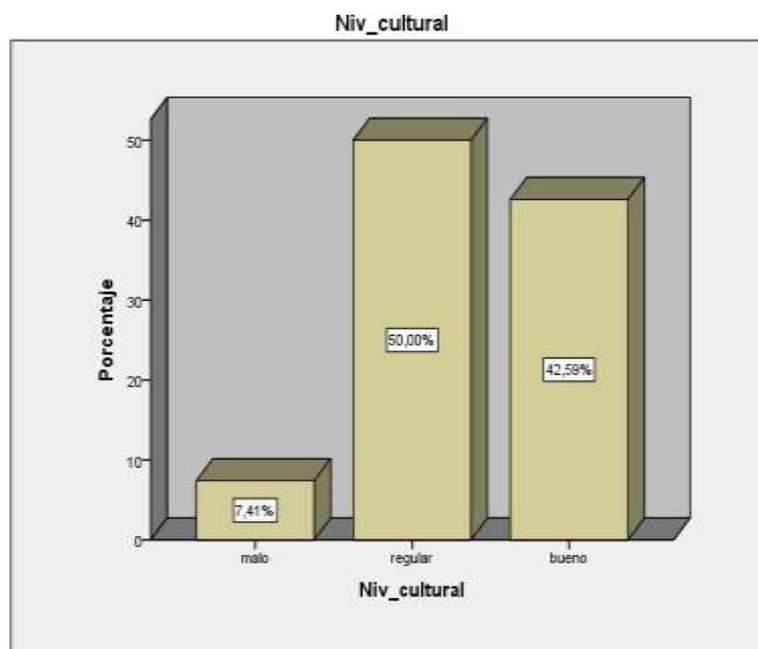
*Nivel cultural*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	8	7,4 %
	regular	54	50,0 %
	bueno	46	42,6 %
	Total	108	100,0 %

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 19**

*Nivel cultural*



*Nota.* Con respecto al nivel cultural de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017, se puede determinar que el 7.4% tienen un nivel malo, el 50.0% tienen un nivel regular y solo el 42.6% tienen un nivel bueno. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

**Tabla 23**

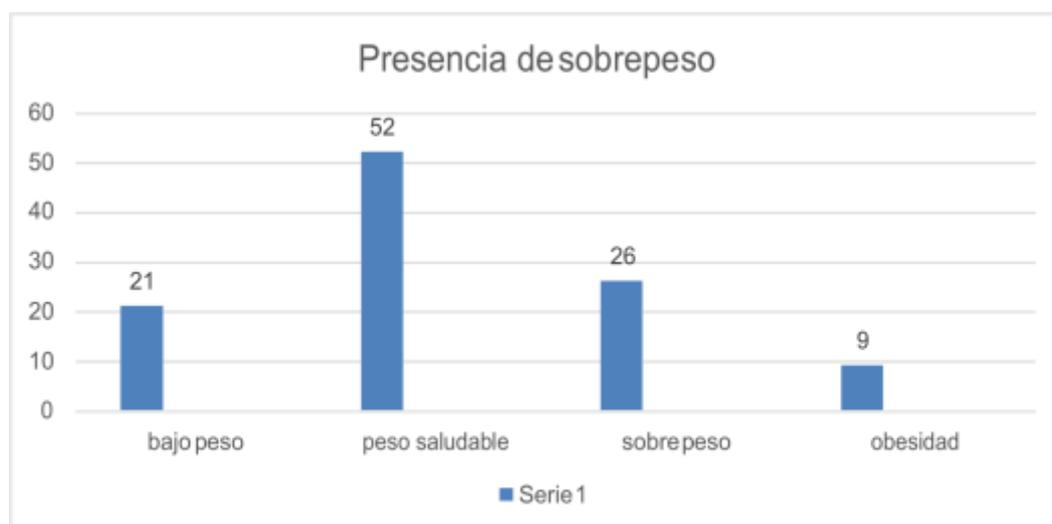
*Nivel de presencia de sobrepeso*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo peso	21	19.4%
	Peso saludable	52	48.1%
	sobrepeso	26	24%
	obesidad	9	8.3%
	Total	108	100,0

*Nota.* Encuesta de elaboración propia.

**Figura 20**

*Nivel de presencia de sobrepeso*



*Nota:* Con respecto al nivel de sobrepeso de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017, se puede determinar que el 19.4% tienen un nivel bajo, el 48.1% tienen un nivel saludable, el 24% tiene sobrepeso y solo el 8.3% tienen obesidad. Tal como se puede evidenciar en la figura adjunta.

## **4.2. Contratación de hipótesis**

### **Hipótesis general.**

H<sub>0</sub>: No existe una asociación directa y significativa entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

H<sub>1</sub>: Existe una asociación directa y significativa entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan

Bautista de Huariaca 2017. Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

- a) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H<sub>0</sub> y se rechaza H<sub>1</sub>.
- b) Estadístico de prueba: Chi cuadrado de Pearson.

**Tabla 24***Asociación entre factores socioculturales y la presencia de sobrepeso*

		Niv_sociocultural			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Presencia Sobrepeso	Bajo peso	Recuento	8	5	8	21
		% Niv_sociocultural	30,8%	13,2%	18,2%	19,4%
Peso saludable		Recuento	8	21	23	52
		% Niv_sociocultural	30,8%	55,3%	52,3%	48,1%
Sobre peso		Recuento	6	10	10	26
		% Niv_sociocultural	23,1%	26,3%	22,7%	24,1%
Obesidad		Recuento	4	2	3	9
		% Niv_sociocultural	15,4%	5,3%	6,8%	8,3%
Total		Recuento	26	38	44	108
		% Niv_sociocultural	100,0%	100,0 %	100,0%	100,0%

**Chi-cuadrado de Pearson** = 12.935      g.l. = 4      \*\*\*p <

.005 Correlación de Spearman = .741\*\*

c) **Regla de decisión**

Sig > 0.05: Se acepta Ho

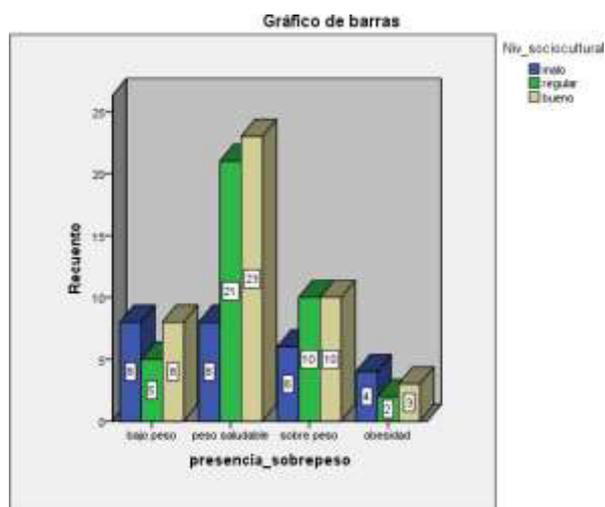
Sig < 0.05: Se rechaza Ho

*Nota.* Como se muestra en la **tabla 14**, los factores socioculturales se encuentran asociados directamente con la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años según la correlación de Spearman de 0.741, representando ésta una aceptable asociación de las variables y siendo altamente significativo. Además, según la prueba de la independencia (Chi-cuadrado: 12,945,  $p < .001$ ) altamente significativo, se acepta la asociación directa y significativa entre los

factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

## Figura 21

*Asociación entre factores socioculturales y la presencia de sobrepeso*



*Nota.* Como se observa en el **grafico**; los adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017, cuando analizamos el buen nivel sociocultural, el 18,2% de los estudiantes presentan un bajo peso, el 52,3% un peso saludable, el 22,7% sobrepeso y solo el 6,8% de la muestra presenta obesidad; por lo que se puede inferir que la mayoría de los estudiantes investigados no se encuentran con sobrepeso.

## Hipótesis específicas 1

H<sub>0</sub>: No existe una asociación directa y significativa entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

H<sub>1</sub>: Existe una asociación directa y significativa entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de

Huariaca 2017. Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

- a) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_1$ .
- b) Estadístico de prueba: Chi cuadrado de Pearson

**Tabla 25**

*Correlación entre factor social y la presencia de sobrepeso*

		Niv_social			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Presencia	Bajo peso	Recuento	4	10	7	21
		% Niv_social	50,0%	20,8%	13,5%	19,4%
Sobrepeso	Peso saludable	Recuento	2	26	24	52
		% Niv_social	25,0%	54,2%	46,2%	48,1%
	Sobre peso	Recuento	2	10	14	26
		% Niv_social	25,0%	20,8%	26,9%	24,1%
	Obesidad	Recuento	0	2	7	9
		% Niv_social	0,0%	4,2%	13,5%	8,3%
Total		Recuento	8	48	52	108
		% Niv_social	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-cuadrado de Pearson** = 19,826 g.l. = 4 \*\*\*p < .005

Correlación de Spearman = .698

- c) Regla de decisión Sig > 0.05: Se acepta  $H_0$

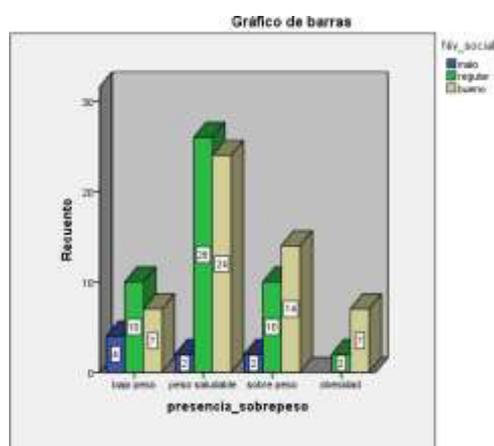
Sig < 0.05: Se rechaza  $H_0$

*Nota.* Como se muestra en la **tabla 22**, el factor social se encuentra asociado directamente con la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años según la correlación de Spearman de

0.698, representando ésta una aceptable asociación de las variables y siendo altamente significativo. Además, según la prueba de la independencia (Chi-cuadrado: 19,826,  $p < .005$ ) altamente significativo, se acepta la asociación directa y significativa entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

## Figura 22

*Correlación entre factor social y la presencia de sobrepeso*



*Nota.* Como se observa en el gráfico 22; los adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017, cuando analizamos el buen nivel del factor social, el 13.5% de los estudiantes presentan un bajo peso, el 46.2% un peso saludable, el 26.9% sobrepeso y solo el 13.5% de la muestra presenta obesidad, por lo que se puede inferir que la mayoría de los estudiantes investigados no se encuentran con sobrepeso.

## *Hipótesis específica 2*

$H_0$ : No existe una asociación directa y significativa entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

H<sub>1</sub>: Existe una asociación directa y significativa entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

Nivel de Significancia: Se asume el nivel de significancia del 5%; es decir del 0.05.

- a) Zona de rechazo: Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H<sub>0</sub> y se rechaza H<sub>1</sub>.
- b) Estadístico de prueba: Chi cuadrado de Pearson

**Tabla 26**

*Correlación entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso*

		Niv_cultural			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Presencia Sobrepeso	Bajo peso	Recuento	0	13	8	21
		% Niv_cultural	0,0%	24,1%	17,4%	19,4%
Peso saludable		Recuento	1	29	22	52
		% Niv_cultural	12,5%	53,7%	47,8%	48,1%
Sobre peso		Recuento	3	10	13	26
		% Niv_cultural	37,5%	18,5%	28,3%	24,1%
Obesidad		Recuento	4	2	3	9
		% Niv_cultural	50,0%	3,7%	6,5%	8,3%
Total		Recuento	8	54	46	108
		% Niv_cultural	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-cuadrado de Pearson = 24,572** g.l. = 4 \*\*\*p < .005

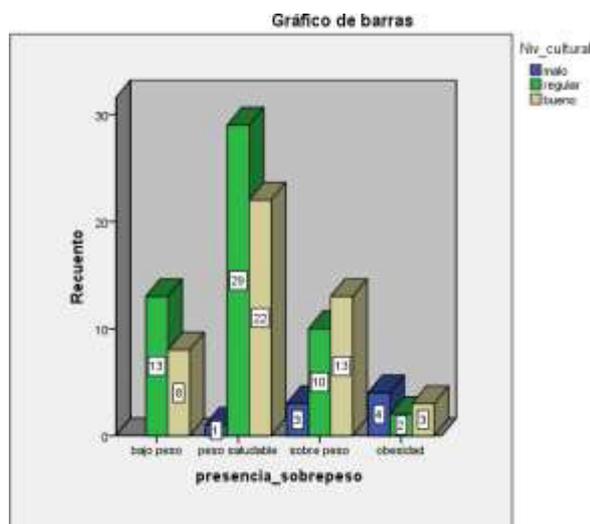
Correlación de Spearman = .832\*

- c) Regla de decisión Sig > 0.05: Se acepta H<sub>0</sub>  
Sig < 0.05: Se rechaza H<sub>0</sub>

*Nota.* Como se muestra en la **tabla 23**, el factor cultural se encuentra asociado directamente con la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años según la correlación de Spearman de 0.832, representando ésta una aceptable asociación de las variables y siendo altamente significativo. Además, según la prueba de la independencia (Chi-cuadrado: 24,572,  $p < .005$ ) altamente significativo, se acepta la asociación directa y significativa entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

### Figura 23

*Correlación entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso*



*Nota.* Como se observa en el grafico 23; los adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017, cuando analizamos el buen nivel cultural, el 17.4% de los estudiantes presentan un bajo peso, el 47.8% un peso saludable, el 28.3% sobrepeso y solo el 6,5% De la muestra presenta obesidad, por lo que se puede inferir que la mayoría de los estudiantes investigados no se encuentran con sobrepeso.

## V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el presente capítulo comparamos los resultados obtenidos con las conclusiones y resultados de los antecedentes antes acopiados para el desarrollo del presente trabajo de investigación. Con respecto a los resultados de la hipótesis general se afirma que existe una asociación directa y significativa entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017. Al respecto; Martínez (2010) Resultados nos demuestran que a pesar de tener un IMC normal o adecuado existe un factor de riesgo adicional; la CA aumentada. Rosado et al. (2010) Se halló una prevalencia de 22% (132/600) de sobrepeso y un 22,8% (137/600) de obesidad. Según sexo, en varones: sobrepeso 19,7% (59/300) y obesidad 28,7% (86/300); y, en mujeres: sobrepeso 24,3% (73/300) y obesidad 17,0% (51/300) en mujeres. Hubo diferencia significativa en la prevalencia de obesidad. Y, hubo mayor obesidad en los niños de ocho años (mujeres 13,3% y varones de 38,3%) y nueve años (mujeres 11,7% y varones 30,0%) ( $p = 0,003$  y  $p = 0,02$ , respectivamente). Conclusiones. Hubo una elevada prevalencia de sobrepeso (22,0%) y obesidad (22,8%) en los escolares del cercado de Lima. Rincón et al. (2015) la frecuencia de sobrepeso y obesidad en Mérida ha aumentado en el tiempo, y en vista de la clara asociación con FRC, se recomienda impartir educación poblacional e individual para mejorar el estado nutricional. Manzur et al. (2016) desarrollar hábitos y estilo de vida saludables a una edad temprana, para evitar las consecuencias del Síndrome Metabólico, además de reducir los costos de atención a pacientes con enfermedades cardiovasculares o Diabetes Mellitus tipo 2. De ahí la importancia de realizar estudios que confirmen el diagnóstico precoz. Palabras claves: síndrome metabólico, resistencia a la insulina, factores de riesgo, obesidad. En cuanto a los resultados de la primera hipótesis específica se afirma que existe una asociación directa y significativa entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años

en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017. Al respecto; Aguilar (2011) los factores que se asocian al sobrepeso y obesidad de los escolares de educación primaria son: madre trabajadora ( $p=0,04$ ), hijo único ( $p=0,042$ ), y uso de la computadora por más de 8 horas a la semana ( $p=0,03$ ). Zambrano et al (2014) los adolescentes escolarizados presentan una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, observándose una mayor preponderancia de factores de riesgo endógenos y exógenos. De igual manera, presentan una imagen corporal que no corresponde a su estado nutricional. González et al. (2011) medidas antropométricas como el peso y la circunferencia del muslo, el índice de masa corporal y circunferencia de la cadera, aunque con mayor muestra muestran un incremento alarmante en la prevalencia del sobrepeso y obesidad entre la población valorada, superando los datos reportados en su día por el estudio en kid. El índice de masa corporal y el perímetro de cintura constituyen los indicadores más precisos para predecir situaciones de riesgo cardiovascular en la infancia y adolescencia, entre ellas la hipertensión Arterial; asimismo, existe una asociación directa y significativa entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017. Al respecto; Romero (2016) encontró que entre Alimentos no saludables publicitados y sobrepeso de preescolares de menor nivel nacional existe asociación estadísticamente significativa, lo que para este estudio lo convierte en un factor asociado al sobrepeso. Tello y Castañeda (2016): los padres no tienen conocimiento sobre la buena alimentación y el estilo de vida de sus hijos, ellos brindan dinero a sus hijos sin saber que el destino de ese dinero es la compra de alimentos no saludables, la mayoría de los niños consumen alimentos no saludables en las Instituciones Educativas y en su hogar por falta de educación alimentaria en los pre-escolares.

## V. CONCLUSIONES

- 5.1. Después de contrastar la hipótesis general se puede afirmar que los factores socioculturales se asocian directa y significativa con la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.
- 5.2. Del mismo modo al contrastar la primera hipótesis específica se determinó que el factor social se asocia directa y significativa con la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.
- 5.3. Asimismo se determinó que el factor cultural se asocia directa y significativa con la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.

## VII. RECOMENDACIONES

- 6.1. Al ministerio de Salud, implementar una política pública del sector orientado al fortalecimiento de la salud integral de los adolescentes, haciendo énfasis en la alimentación saludable y así evitar de manera tangible en la presencia del sobrepeso de este grupo de personas mejorando la calidad de vida.
- 6.2. A la Dirección de educación de la Provincia de Huariaca, Pasco, incluir en su plan estratégico de los próximos años, programas y sub programas orientados a fortalecer la calidad de vida de los estudiantes en edad adolecentes, disminuyendo el riesgo de sobre peso, desnutrición y obesidad.
- 6.3. A la Dirección de salud de la citada provincia, incluir en sus planes operativos presupuestados actividades de impacto directo en la educación de los padres de familia en la preparación de alimentos ricos en nutrientes y erradicar en lo posible las costumbres de alimentación poco saludables, así como exigir la cartilla de crecimiento y desarrollo de los adolescentes adscritos a su jurisdicción.
- 6.4. A los directivos y responsables de los programas de extensión social de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca, implementar un plan de operaciones para el presente año 2019, convocando a los padres de familia y público en general a fin de fortalecer capacidades en la educación de sus menores hijos en la erradicación del consumo de las comidas llamadas chatarra.

### VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, R. (2011). *Prevalencia y factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en escolares de educación primaria de colegios estatales del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa - Tacna 2010*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].  
 Repositorio Institucional UNJBG.  
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/174>
- Álvarez-Dongo D, Sánchez-Abanto J, Gómez-Guizado Guillermo y Tarqui-Mamani, C. (2012). Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009- 2010). *Rev Perú med exp salud pública*, 29(3), 303-313.
- Aristizábal-Vélez, P., García-Chamorro, D. y Vélez-Alvarez, C. (2014). Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Orinoquia*- 18(2), 66-77. <http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v18n2/v18n2a06.pdf>
- Crespo, C., Smit, E., Troiano, S., Macera, C., Y Anderson, R. (2001). Ver televisión ingesta de energía y obesidad en niños de Estados Unidos. *Arch Pediatr Adolesc Med.*, 155(3), 360-365. doi: 10.1001
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación*. (6ª ed.). Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- Hidalgo M. I. (2003). Nutrición en la edad preescolar, escolar y adolescente. *Pediatría Integral*, 7, 340-54.
- Manzur, M., Rodriguez, S., Yañez, R., Ortuño, M., García, S., Fernandez, N., Zeballos, M., Armaza, A., Baldomar, J. y Baldomar, C. (2016). Síndrome metabólico, factores de riesgo en niños y adolescentes con sobrepeso. *Gaceta Médica Boliviana*, 39(2), 94-98.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662016000200008](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662016000200008)

- Martínez, R. (2010). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en alumnos de 5 a 17 años del Colegio Concordia Universal en la provincia del Callao y su relación con la circunferencia abdominal en el año 2010.* [www.apoaperu.org/pdf/nacionales/6\\_prevalencia\\_de\\_sobrepeso.pdf](http://www.apoaperu.org/pdf/nacionales/6_prevalencia_de_sobrepeso.pdf)
- Moguer, M. (2007). *Definición de Sociocultural.* <http://mjomog7.blogspot.pe/2007/10/definicin-de-sociocultural.html>
- Raile, M., y Marriner, A. (2011) *Modelos y teorías en enfermería.* <http://media.axon.es/pdf/82308.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS] (16 de febrero del 2018). *Sobrepeso y obesidad.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Rincón, Y., Paoli, M., Zerpa, Y., Briceño, Y., Gómez, R., Camacho, N., ...Valeri, L. (2015). Sobrepeso-obesidad y factores de riesgo cardiometabólico en niños y adolescentes de la ciudad de Mérida. *Revicyhluz*, 56(4), 339-445, ppi: 201502ZU4667.
- Rincón, Y., Paoli, M., Zerpa, Y., Briceño, Y., Gómez, R., Camacho, N., ...Valeri, L. (2015). Sobrepeso-obesidad y factores de riesgo cardiometabólico en niños y adolescentes de la ciudad de Mérida. *Revicyhluz*, 56(4), 339-445, ppi: 201502ZU4667.
- Romero, S. y Romero, R. (2016) *Factores de Riesgo del Sobrepeso en niños escolares de 9 – 11 años en Comparación Nacional e Internacional. Huancayo– Perú.* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana del Centro]. Repositorio Institucional UPECEN. <https://hdl.handle.net/20.500.14127/60>
- Rosado, M., Silvera., y Calderon, J. (2011). Prevalencia de sobreso y obesidad en niños escolares. Lima Perú. *Rev Soc Perú Med Interna*, 24(4) 163.
- Sánchez, C., Pichardo, E. y López, R. (2004). Epidemiología de la obesidad. *Gaceta Médica de Mexico*. 140(52). 3-20.

Tello, L. y Castañeda, W. *Factores de Riesgo de Sobrepeso y Obesidad en Esoclres de 6 – 12 años*. <https://docplayer.es/61014368-Factores-de-riesgo-de-sobrepeso-y-obesidad-en-escolares-de-6-a-12-anos.html>.

## IX. ANEXOS

## Anexo A. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Independiente:  Factores socioculturales	<b>Factores socioculturales</b> es cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad.	Factores socioculturales relacionados al sobrepeso en adolescentes de 13 – 15 años de la Institución educativa <b>San Juan Bautista de Huariaca</b>	Social          Cultural	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Edad</li> <li>✓ Sexo</li> <li>✓ Grado de instrucción</li> <li>✓ Composición de la familia</li> <li>✓ Procedencia</li> <li>✓ Apoyo familiar</li>   <li>✓ Hábitos alimenticios</li> <li>✓ Actividad física</li> <li>✓ Práctica de deporte</li> <li>✓ Tiempo dedicado a ver TV, Tablet</li> <li>✓ Tipo de lactancia</li> <li>✓ Antecedentes de obesidad materno/paterna</li> </ul>
Variable Dependiente:  Presencia de sobrepeso en adolescentes de 13- 15 años	El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.	El sobrepeso en adolescentes está relacionado a malos hábitos alimenticios, a la falta de esfuerzo físico, ocasionando problemas de salud en la vida adulta.	Estado Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Peso</li> <li>✓ Talla</li> <li>✓ IMC</li> </ul>

## Anexo B: Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	MÉTODOS
<p><b>Problema general:</b> ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué relación existe entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre el factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-</li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación que existe entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.</li> <li>• Determinar la relación que existe entre el factor cultural y la presencia de</li> </ul>	<p>Para la profesión es de gran importancia porque permitirá brindar medidas de prevención a través de la educación promocional en la estrategia Etapa de vida del adolescente (EVA), concientizar a las madres y que se den cuenta que no es bueno el sobrepeso de sus hijos dando mayor importancia a la alimentación y estilos de vida saludables, dar mayor énfasis al consumo de frutas y verduras e incluir los ejercicios de esta manera es prevenir las enfermedades cardiovasculares. Para el centro educativo y los centros de salud de la zona es de mucha</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.</p> <p><b>Hipótesis Específica:</b> Existe relación significativa entre el factor social y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.</p> <p>Existe relación significativa entre el</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> La investigación es descriptiva porque, se describieron las variables tal como se presentan en la realidad.</p> <p><b>El diseño</b> que se empleo es el descriptivo correlacional. Se eligió este diseño, por cuanto está interesado en la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables</p> <p><b>Población y Muestra</b> Conformada por los estudiantes de 1 – 15 años de la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 201 que en total son: <b>N= 150</b></p> <p><b>Muestra:</b> se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas: <math display="block">n = \frac{N \cdot n^2}{(n - n)n}</math></p> <p>Dónde: N: Población (150) Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)</p>

<p>15 años en la Institución</p>				<p>P: Probabilidad de éxito (0.5) Q: Probabilidad de fracaso (0.5)</p>
--------------------------------------	--	--	--	--

<p>Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017?</p>	<p>sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.</p>	<p>importancia esta investigación puesto que los resultados que se obtengan se podrán tomar medidas correctivas con respecto al manejo del sobrepeso en los niños de 10 a 15 años.</p>	<p>factor cultural y la presencia de sobrepeso en adolescentes de 13-15 años en la Institución Educativa San Juan Bautista de Huariaca 2017.</p>	<p>E: Error estándar (0.05)  Reemplazando:  <math>n = \frac{150 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(150 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}</math>  = 108</p>
--	--	--	--	--

## Anexo C: Base de datos

1	1 1	1 4	2 2	4 4	1 3	1 13	2 27	1 40	1 1	4 1	3 3	2 3	3
2	2 2	2 3	2 3	3 3	2 4	2 18	3 26	2 44	1 2	2 2	2 3	2 1	4
3	1 3	3 3	2 3	4 2	3 3	3 22	3 27	3 49	1 3	3 3	3 3	2 1	4
4	2 4	2 2	2 3	3 1	4 4	2 20	3 29	2 49	1 4	4 3	4 3	2 1	4
5	1 1	1 2	2 3	2 1	4 1	3 18	3 13	2 31	1 4	1 3	1 1	1 1	1
6	1 2	2 2	2 3	1 1	4 2	2 18	4 19	2 37	1 4	2 3	2 1	2 1	2
7	1 2	3 2	2 3	2 1	4 2	3 19	2 20	2 39	2 4	2 3	2 1	2 3	2
8	1 2	2 2	2 2	3 1	4 2	2 18	2 19	2 37	2 4	2 3	2 1	2 1	2
9	1 2	1 2	2 2	4 2	3 2	3 18	2 20	2 38	2 3	2 3	2 3	2 3	2
10	1 3	2 3	2 3	3 3	2 1	2 16	2 28	2 44	3 3	3 3	3 1	3 3	3
11	1 3	3 3	2 3	2 3	1 1	3 16	2 29	2 45	4 3	3 2	3 2	3 2	3
12	1 3	2 3	2 3	1 3	2 1	2 14	2 29	2 43	4 3	3 2	3 2	3 2	3
13	1 3	1 3	2 3	2 3	3 1	3 14	1 29	1 43	4 3	3 2	3 2	3 2	3
14	2 3	2 3	1 3	3 3	4 3	2 16	1 30	1 46	3 3	3 3	3 3	3 3	3
15	1 3	3 3	1 3	4 3	2 3	2 15	1 30	1 45	3 3	3 2	3 2	3 2	3
16	2 4	1 4	1 4	2 4	2 4	1 11	1 39	1 50	3 2	4 3	4 3	4 3	4
17	1 3	2 3	2 3	3 3	2 3	1 13	1 29	1 42	2 2	3 2	3 2	3 2	3
18	2 2	3 2	2 2	3 2	3 2	1 16	1 20	1 36	2 2	2 3	2 3	2 3	2
19	1 3	2 3	2 3	4 3	4 3	1 16	1 29	1 45	2 2	3 2	3 2	3 2	3
20	2 4	1 4	2 4	4 4	3 4	1 15	1 38	1 53	2 2	4 3	4 2	4 3	4
21	1 3	2 3	2 3	4 3	2 3	2 15	1 28	1 43	1 2	3 2	3 2	3 2	3

22	2	3	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	17	19	36	2	3	2	3	

23	1	2	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	15	10	25	2	2	2	2	
24	1	1	2	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	15	19	34	2	3	2	3	
25	1	2	2	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	16	19	35	2	2	2	2	
26	1	3	2	4	2	2	1	1	1	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	16	37	53	2	1	2	1	
27	1	2	2	4	2	2	1	1	1	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	15	28	43	1	1	2	1	
28	2	1	2	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	14	21	35	1	1	2	1	
29	1	2	3	4	2	2	1	1	3	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	16	12	28	1	1	2	1	
30	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	19	21	40	1	2	2	2	
31	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	18	30	48	1	2	2	2	
32	2	1	2	1	2	2	3	3	3	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	16	39	55	1	2	2	2	
33	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	18	20	38	1	2	2	2	
34	2	3	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	16	12	28	1	2	2	1	
35	1	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	18	21	39	1	2	2	1	
36	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	17	30	47	1	2	2	1	
37	1	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	17	39	56	1	2	2	1	
38	1	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	15	11	26	1	2	2	1	
39	2	2	3	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	19	19	38	2	2	2	1	
40	2	1	2	4	2	3	3	3	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	20	19	39	3	3	3	3	
41	2	1	3	4	2	3	2	2	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	19	19	38	4	2	2	2	
42	1	1	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2
	2	2	2	2	2	14	19	33	3	3	3	1	

43	2 3	1 3	3 3	4 3	3 3	2 19	2 28	2 47	1 2	3 2	3 2	3 1	3 3
44	1 3	1 3	2 3	4 3	4 3	2 20	3 28	3 48	1 3	3 3	3 3	3 1	3 3
45	2 3	1 3	3 3	4 3	3 3	1 18	2 28	2 46	1 2	3 2	3 2	3 1	3 3
46	1 3	2 3	2 3	4 3	3 3	1 17	2 28	2 45	1 3	3 3	3 3	3 1	3 3

47	2 3	2 3	3 3	3 3	2 3	3 19	2 28	2 47	1 2	3 2	3 2	3 1	3 3
48	2 3	2 3	2 3	4 3	1 3	3 18	2 28	2 46	1 3	3 3	3 3	3 3	3 3
49	2 4	2 4	3 4	3 4	2 4	3 19	2 37	2 56	1 2	4 3	4 3	4 1	4 4
50	2 3	3 3	2 3	2 3	3 3	1 17	2 28	2 45	1 3	3 1	3 1	3 1	3 3
51	2 2	3 2	3 2	1 2	4 2	2 19	2 19	2 38	1 2	2 1	2 1	2 1	2 2
52	1 3	3 3	2 3	2 3	4 3	3 19	2 28	2 47	1 3	3 1	3 1	3 1	3 3
53	1 4	3 4	3 4	3 4	4 4	2 20	2 37	2 57	1 2	4 2	4 2	4 2	4 4
54	1 3	3 3	2 3	4 3	4 3	2 18	1 28	1 46	1 3	3 3	3 3	3 3	3 3
55	1 2	3 2	3 2	2 2	4 2	2 17	1 19	1 36	1 2	2 2	2 2	2 2	2 2
56	2 1	3 1	3 1	3 1	3 1	2 18	1 11	1 29	2 3	1 3	1 3	1 3	1 3
57	2 2	3 2	2 2	3 2	2 2	2 16	1 21	1 37	3 2	2 2	2 2	2 2	2 2
58	2 2	3 2	3 2	4 2	1 2	2 17	1 20	1 37	2 3	2 3	2 3	2 3	2 2
59	2 4	2 4	2 4	4 4	2 4	2 16	1 37	1 53	1 2	4 2	4 2	4 2	4 4
60	2 3	3 3	3 3	4 3	3 3	2 19	1 29	1 48	2 2	3 3	3 3	3 3	3 3
61	2 2	2 2	2 2	4 2	4 2	2 18	1 20	1 38	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
62	1 1	3 1	3 1	4 1	2 1	2 17	1 11	1 28	2 2	1 3	1 3	1 3	1 1
63	1 2	2 2	2 2	4 2	2 2	2 15	1 19	1 34	1 2	2 3	2 3	2 3	2 2
64	1 3	3 3	2 3	4 3	2 3	2 16	1 28	1 44	1 2	3 3	3 3	3 3	3 3

65	1 4	2 4	2 4	4 4	3 4	2 16	1 37	1 53	1 2	4 2	4 2	4 2	4 2
66	1 2	3 2	2 2	4 2	4 2	2 18	1 19	1 37	1 2	2 3	2 3	2 3	2 3
67	1 1	2 1	2 1	4 1	3 1	2 16	1 10	1 26	1 2	1 3	1 3	1 3	1 3
68	1 2	1 2	2 2	4 2	2 2	3 15	1 19	1 34	1 2	2 2	2 2	2 2	2 2
69	1 3	1 3	2 3	4 3	2 3	3 15	1 28	1 43	1 2	3 3	3 3	3 3	3 3
70	1 4	1 4	2 4	4 4	2 4	2 14	1 37	1 51	1 2	4 3	4 3	4 3	4 3

71	2 1	1 1	2 1	4 1	3 1	2 18	2 10	2 28	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2
72	1 2	2 2	2 2	4 2	3 2	2 20	3 19	3 39	1 1	2 3	2 3	2 3	2 3
73	2 2	3 2	2 2	4 2	2 2	1 20	3 19	3 39	1 1	2 3	2 3	2 3	2 3
74	1 2	3 2	2 2	4 2	2 2	1 19	3 19	3 38	1 1	2 3	2 3	2 3	2 3
75	2 2	3 2	2 2	4 2	2 2	3 18	1 20	1 38	2 1	2 3	2 3	2 3	2 3
76	1 3	3 3	2 3	4 3	2 3	3 19	2 29	2 48	2 1	3 2	3 2	3 2	3 2
77	2 3	3 3	2 3	4 3	2 3	3 22	3 29	3 51	2 1	3 3	3 3	3 3	3 3
78	1 3	2 3	2 3	4 3	2 3	1 16	2 30	2 46	3 1	3 3	3 3	3 3	3 3
79	1 3	2 3	2 3	4 3	2 3	2 15	1 31	1 46	4 2	3 2	3 2	3 2	3 2
80	1 3	3 3	2 3	4 3	2 3	3 19	2 31	2 50	4 2	3 3	3 3	3 3	3 3
81	1 3	2 3	2 3	4 3	2 3	2 19	3 31	3 50	4 2	3 2	3 2	3 2	3 2
82	1 4	3 4	2 4	4 4	2 4	2 18	2 39	2 57	3 2	4 3	4 3	4 3	4 3
83	1 3	2 3	2 3	4 3	2 3	2 15	1 30	1 45	3 2	3 2	3 2	3 2	3 2
84	1 2	3 2	2 2	4 2	2 2	2 18	2 21	2 39	3 2	2 3	2 3	2 3	2 3
85	2 3	2 3	2 3	4 3	2 3	2 20	3 29	3 49	2 2	3 3	3 3	3 3	3 3
86	1 4	3 4	2 4	4 4	2 4	2 18	2 38	2 56	2 2	4 2	4 2	4 2	4 2

87	2 3	2 3	2 3	4 3	2 3	2 18	2 29	2 47	2 3	2 3	3 3	3 3	3 3
88	2 2	3 2	2 2	4 2	2 2	2 19	2 20	2 39	2 4	2 3	2 3	2 3	2 3
89	2 1	3 1	2 1	4 1	2 1	2 19	2 10	2 29	1 4	1 2	1 2	1 2	1 2
90	1 2	3 2	2 2	4 2	3 2	2 19	2 19	2 38	1 4	2 3	2 3	2 3	2 3
91	2 2	3 2	2 2	4 2	4 2	2 21	2 19	2 40	1 3	2 2	2 2	2 2	2 2
92	1 4	3 4	2 4	4 4	3 4	2 19	2 37	2 56	1 3	4 2	4 2	4 2	4 2
93	2 3	2 3	2 3	4 3	3 3	2 19	2 28	2 47	1 3	3 2	3 2	3 2	3 2
94	1 2	1 2	2 2	4 2	2 2	2 16	2 19	2 35	1 3	2 2	2 2	2 2	2 2
95	2 1	2 1	2 1	4 1	1 1	2 15	1 10 15	1 25	1 3	1 2	1 2	1 2	1 2
96	1 2	3 2	2 2	4 2	2 2	3 17	1 19 17	1 36	1 3	1 3	2 3	2 3	2 3
97	2 3	2 3	2 3	4 3	3 3	3 18	1 28 18	1 46	1 2	3 3	3 3	3 3	3 3
98	1 4	1 4	2 4	4 4	4 4	2 16	1 37 16	1 53	1 2	4 2	4 2	4 2	4 2
99	1 2	2 2	2 2	4 2	4 2	2 17	1 21 17	1 38	3 2	2 3	2 3	2 3	2 3
100	1 3	2 3	2 3	4 3	4 3	2 17	1 28 17	1 45	1 2	3 2	3 2	3 2	3 2
101	1 3	3 3	2 3	4 3	4 3	2 18	1 29 18	1 47	2 2	3 3	3 3	3 3	3 3
102	1 3	3 3	2 3	4 3	4 3	2 18	1 30 18	1 48	3 2	3 3	3 3	3 3	3 3
103	1 3	3 3	2 3	4 3	3 3	3 18	1 30 18	1 48	3 2	3 3	3 3	3 3	3 3
104	1 3	2 3	2 3	4 3	2 3	3 16	1 30 16	1 46	3 2	3 3	3 3	3 3	3 3
105	2 3	1 3	2 3	4 3	1 3	3 15	1 30 15	1 45	3 1	3 3	3 3	3 3	3 3
106	1 4	2 4	2 4	4 4	2 4	2 15	1 38 15	1 53	2 2	4 2	4 2	4 2	4 2
107	2 3	3 3	2 3	4 3	3 3	2 18	1 28 18	1 46	1 2	3 2	3 2	3 2	3 2
108	1 2	3 2	2 2	4 2	4 2	3 19	1 19 19	1 38	1 3	2 2	2 2	2 2	2 2