



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DEL DEPORTE**

**Obesidad y Sobrepeso: Nutrición Incorrecta o Falta De Actividad
Física en Escolares**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN CIENCIAS DEL DEPORTE

AUTOR

Lecca Olortegui, Josué Jhonatan (ORCID: 0000-0002-3775-5496)

ASESOR

Mg. Moreno Lavaho, Edwin Alberto (ORCID: 0000-0002-1775-0460)

LINEA DE INVESTIGACION

Actividad Física y Salud

TRUJILLO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A DIOS, por ayudarme y permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, la cual me brindo su guía en el buen camino, darme fuerzas y voluntad para seguir adelante, y cumplir uno de mis objetivos.

A mis padres, ALEJANDRO Y SUSANA, quienes son ejemplo a seguir para mí, están siempre ahí en las buenas y malas con su apoyo incondicional para poder lograr mis objetivos y metas trazadas.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por haberme bendecido y provisto en buen camino de todo lo necesario para cumplir este objetivo tan importante, a mis padres y hermanos quienes confiaron en mí apoyándome moral y económicamente, en las buenas y malas estuvieron ahí siempre, a los docentes que gracias a ellos y sus enseñanza en cada ciclo que estuve, además agradecer a todas las personas que hicieron lo posible para contribuir con la participación en este proyecto de investigación.

Índice de contenido

<i>Carátula</i>	<i>i</i>
<i>Dedicatoria</i>	<i>ii</i>
<i>Agradecimiento</i>	<i>iii</i>
<i>Índice de contenido</i>	<i>iv</i>
<i>Índice de tablas</i>	<i>v</i>
<i>Índice de gráficos</i>	<i>vi</i>
<i>Resumen</i>	<i>vii</i>
<i>Abstract</i>	<i>viii</i>
<i>I. INTRODUCCION</i>	<i>1</i>
<i>II. MARCO TEORICO</i>	<i>6</i>
<i>III. METODOLOGIA</i>	<i>12</i>
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	<i>12</i>
3.2 Variables y Operalización.....	<i>12</i>
3.3 Población, muestra y muestreo	<i>13</i>
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	<i>14</i>
3.5 Procedimiento.....	<i>14</i>
3.6 Método de análisis de datos	<i>15</i>
3.7 Aspectos éticos.....	<i>15</i>
<i>IV. RESULTADOS</i>	<i>16</i>
<i>V. DISCUSION</i>	<i>25</i>
<i>VI. CONCLUSIONES</i>	<i>29</i>
<i>VII. RECOMENDACIONES</i>	<i>30</i>
REFERENCIAS	<i>31</i>
ANEXOS.....	<i>36</i>

Índice de tablas

<i>Tabla 1 Cantidad de escolares trujillanos de ambos sexos.....</i>	<i>16</i>
<i>Tabla 2 Clasificación propuesta para el IMC según la OMS.</i>	<i>17</i>
<i>Tabla 3 Clasificación según IMC de los escolares trujillanos.</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 4 Test rápido Krece plus hábitos alimenticios, pregunta 1.</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 5 Test rápido Krece plus hábitos alimenticios.</i>	<i>20</i>
<i>Tabla 6 Clasificación según dieta de los escolares trujillanos.</i>	<i>21</i>
<i>Tabla 7 Test Corto Krece Plus actividad física, pregunta 1.....</i>	<i>22</i>
<i>Tabla 8 Nivel de actividad física de los escolares trujillanos.</i>	<i>23</i>
<i>Tabla 9 Horas al día en tv, videojuegos y horas deportivas extraescolar.....</i>	<i>24</i>

Índice de gráficos

<i>Grafico 1 Porcentaje por sexo de los escolares trujillanos.</i> -----	16
<i>Grafico 2 porcentaje según IMC de los escolares trujillanos.</i> -----	18
<i>Grafico 3 Pregunta 1 – test rápido Krece plus hábitos alimenticios.</i> -----	19
<i>Grafico 4 Clasificación según dieta de los escolares.</i> -----	21
<i>Grafico 5 Pregunta 1, test corto Krece plus actividad física.</i> -----	22
<i>Grafico 6 Nivel de estimación de actividad física de los escolares.</i> -----	23

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la influencia de obesidad y/o sobrepeso en factores del consumo alimentario y actividad física en escolares. Esta investigación fue de metodología descriptiva, de tipo no experimental – transversal. La muestra de estudio fue de 35 escolares en edades comprendidas de 10 a 15 años. Para identificar el IMC se realizó mediante la fórmula (peso (kg) / altura (m)), obteniendo resultados como Bajo peso, Normal y sobrepeso, también se realizó el test rápido Krece Plus - hábitos alimenticios teniendo como clasificación posibles resultados, dieta muy baja, regular o media y optima o mediterránea, por último en el test Corto Krece plus - actividad física según el nivel de: malo, regular y bueno. En conclusión, se pudo observar que los escolares no hay una prevalencia elevada de obesidad y/o sobrepeso, de 35 escolares evaluados 26 según su IMC están en Normal, 6 están en sobrepeso y 3 con bajo peso, según dieta de los escolares es: 24 dieta regular, 4 dieta muy baja y 7 dieta optima o mediterránea, en práctica en práctica de actividad física: 23 escolares tienen un nivel malo, 11 escolares tienen un nivel regular y 1 escolar obtuvo nivel Bueno.

Palabras clave: Obesidad y/o sobrepeso, escolares, IMC, hábitos alimenticios, actividad física.

Abstract

The present research work had as a general objective to determine the influence of obesity and / or overweight on factors of food consumption and physical activity in schoolchildren. This research was of a descriptive methodology, of a non-experimental - transversal type. The study sample consisted of 35 schoolchildren aged 10 to 15 years. To identify the BMI, it was carried out using the formula proposed by the WHO (weight (kg) / height (m)), obtaining results such as Low weight, Normal and overweight, the eating habits test was also carried out, taking as a classification possible results, diet very low, regular or medium and optimal or Mediterranean, finally in the physical activity test they are classified as bad, fair and good. In conclusion, it was observed that schoolchildren there is not a high prevalence of obesity and / or overweight, of 35 schoolchildren evaluated 26 according to their BMI are in Normal, 6 are overweight and 3 are underweight, according to the diet of the schoolchildren is: 24 regular diet, 4 very low diet and 7 optimal or Mediterranean diet, in practice in physical activity practice: 23 schoolchildren have a bad level, 11 schoolchildren have a regular level and 1 schoolchild obtained a Good level.

Keywords: Obesity and / or overweight, schoolchildren, BMI, eating habits, physical activity.

I. INTRODUCCION

El sobrepeso y obesidad es definido como exceso de grasa corporal, existe mayor información realizada en adultos, pero en menor escala en referencia en niños. La OMS agrega que esta patología perjudica a todas las personas. Además, menciona que es una necesidad relevante realizar una valoración de la composición corporal.

A propósito, la OMS (2018), indico que la obesidad entre los años de 1975 al 2016 aumentó considerablemente. Mencionar cifras exactas en el año 2016, 41 millones en infantes menores de 5 años y además, de 340 millones entre escolares y adolescentes (5 – 19 años) padecían de obesidad y/o sobrepeso. En América Latina, el representante de la Organización de las Naciones Unidas Para la Alimentación Y La Agricultura (FAO), menciona que por año aumenta en 3.6 millones de personas en obesidad, mientras tanto el 60% equivale a 250 millones de personas con sobrepeso.

Para, Zylke y Bauchner. (2016), consideran que la obesidad sobrepeso, es un tema complejo que implica un desafío enorme en cuanto a reducir estos niveles que aquejan en el último siglo XXI, asimismo se ha catalogado como una epidemia global, indican que en mayor parte inciden en la acumulación excesiva de grasa corporal.

El MINSA (2020), alerto que el 40% de la población de todo el país sufre de obesidad y/o sobrepeso, esto se debe principalmente al consumo excesivo de alimentos procesados con alto contenido en azúcar, carbohidratos, etc., En el país, Sausa (2018), indica que 1 de 2 personas tiene exceso de grasa en el cuerpo (53.8%) y la FAO ubica al país en 3er puesto de la región. Además, la OPS (Organización Panamericana de Salud) menciona, que el país donde hubo mayor incremento de obesidad infantil en los últimos años es el Perú.

Teniendo en cuenta a nivel global se calcula que un porcentaje del 10% de adolescentes entre 5 y 17 años, tienen grandes índices de grasa corporal, debido a ello una cuarta parte de adolescentes son obesos y es probable con el paso de los días, meses, años; esto siga en aumento por el estilo de vida, hábitos alimenticios que ha llevado a muchos chicos al sedentarismo y a sufrir esta epidemia. (Rosell y Alfonso, 2014).

El crecimiento y desarrollo en los niños está relacionada con el estado nutricional, en esta etapa existen diferentes factores alimentarios. Es importante decir que es la familia donde inicia los hábitos alimentarios, también las conductas con referencia a la alimentación, el nivel socioeconómico que lleva a tener una alimentación inadecuada del menor y la escuela que en su mayoría con tal de saciar el hambre o gusto, ingieren lo que les ofrece la cafetería y adoptan hábitos en alimentos poco saludables. En diferentes estudios científicos realizados mencionan que la nutrición es muy importante a lo largo de la vida, por ejemplo llevar una dieta insuficiente en alimentos produce el desarrollo motor más lento y una dieta en exceso produce obesidad y/o sobrepeso que conducen a enfermedades crónicas no transmisibles. Moreno, J; y Galiano, M (2015)

El aumento de obesidad y/o sobrepeso en escolares es debido a estilos de vida y nuevos hábitos de los padres por el mundo laboral, otro ritmo de vida, el incremento de familias desestructuradas, debido a esto ha aumentado considerablemente el consumo de platos precocido y comida rápida que contienen alto valor calórico o dietas desequilibradas, además de insuficiente tiempo para cocinar que conlleva al sedentarismo del menor y priorizando la utilización de los videojuegos, tv, etc., dejando de lado la práctica por el ejercicio diario. En referencia, diversos estudios realizados mencionan que el exceso de peso tiene 3 causas: genética, sedentarismo y sobrealimentación, al principio esta enfermedad tiene una posibilidad de intervención y ser modificables como la actividad física, el grado de sedentarismo, el alto consumo en grasas y los hábitos dietéticos. (Alba, R. 2016).

Además, la obesidad se considera un problema en la salud pública por las complicaciones que demanda a diversas enfermedades. Algo semejante ocurre en el país como el nuestro no se le brinda la debida importancia por la equivocada percepción que se tiene sobre este padecimiento. Por otra parte, esta enfermedad suele iniciarse en la infancia por la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo y existen factores adversos como la dificultad en la respiración, obstrucción en el sueño, problemas en el arco plantar, transpiración excesiva, hinchazón en los pies y tobillo, también mayor riesgo de enfermedad coronaria como: diabetes, asma, cáncer, etc.; además aparecen problemas psicológicos por el bullying, baja autoestima y discriminación social.

En definitiva, la OMS (2016), menciona la cantidad de 155 millones de niños sufrieron consecuencias de una mala nutrición, esto es por la ausencia de grupos alimentarios en su dieta diaria, como prueba en los niños es la deficiencia en su crecimiento, desenvolvimiento y también como consecuencia influye en el desarrollo cerebral y la habilidad de aprender. Por último, las cifras del déficit del crecimiento van en aumento sobre todo en África y Asia. En el 2016 esta dificultad afecto al 37% de la población infantil de África Oriental y 34% de Asia Meridional, respectivamente. Así, de tal manera los hábitos alimenticios que se inician en la etapa escolar y que se consolidan en la adolescencia se deben a varios factores. En otras palabras, los malos hábitos alimenticios se destacan: mayor ingesta de grasa, mayor consumo de bebidas no saludables como también el consumo bajo en verduras y frutas, esto significa que la obesidad tiene diversos factores relacionados con diferentes hábitos alimentarios y cambios en el estilo de vida, el más llamativo destaca el sedentarismo.

Lo más importante de una adecuada alimentación está basada por grupos alimenticios que contienen carbohidratos, vitaminas, minerales, proteínas y grasas. Estos alimentos son idóneos que el cuerpo debe recibir por ser alimentos nutritivos y energéticos, como llevar una dieta adecuada y equilibrada sin exceder la cantidad que requiere cada cuerpo humano priorizando la calidad por encima de la cantidad y conservar una buena salud. También conocer los beneficios de cada uno para llevar un consumo saludable.

A propósito Masson et al. (2003) propuso el test rápido Krece plus para medir el consumo alimentario de acuerdo a preguntas específicas de alimentación básica que tendrá como 3 posibles resultados: dieta muy baja calidad (necesita con urgencia un cambio de rutina en alimentación diaria), dieta media (necesita modificar su patrón alimentario con alimentos más saludables) y dieta mediterránea (considerada correcta con el consumo necesario de alimentos saludables que requiere el organismo); por último el resultado se obtiene al responder el test.

Asimismo, la OMS (Organización Mundial de Salud) considera que llevar una vida de actividad física activa, reduce la obesidad y/o sobrepeso debido al ejercicio está relacionado directo con el peso y composición corporal. También se ha demostrado que la actividad física es fundamental para la prevención y sirve como ayuda a la depresión, ansiedad, baja autoestima y también ayuda en la vida adulta a riesgo de enfermedades crónicas, cardiovasculares, diabetes y osteoporosis. Sin embargo el 60% de la población en el mundo, no llega a cumplir con las recomendaciones mínimas de realizar actividad física regular por 30 minutos al día.

Dicha importancia también radica en fomentar en edades tempranas los hábitos alimenticios saludables y la práctica de la actividad física, debido al poco estudio en estas edades se requiere explorar un poco más y tener una repercusión en años posteriores. Para determinar los niveles según el IMC, el grado de adherencia a los hábitos saludables del consumo de alimentos y el uso de los videojuegos y más. García, Selles y Cejuela. (2015)

Sin embargo, la actividad física en estas edades como posible determinante del problema de obesidad y/o sobrepeso en escolares, debido que solo en el área de educación física como único espacio para realizar dichas actividades. En general son pocos los colegios con adecuada infraestructura para realizar el curso de manera apropiada, esto afecta notoriamente al desarrollo psicomotor del niño siendo fundamental para su crecimiento y llevar un estilo de vida sano.

Por eso, Román et al. (2003) Elaboro el test corto de actividad física para determinar el nivel de actividad física, empleando preguntas específicas, de tiempo empleado en la tv, los videojuegos, la computadora, la Tablet, etc.; además de la práctica de la actividad física fuera de horario escolar.

En la actual investigación es con el propósito fundamental de determinar la influencia de obesidad y/o sobrepeso en malos hábitos del consumo alimenticio y la práctica de la actividad física en escolares.

Por lo anterior, en la investigación se planteó la siguiente problemática:

¿Cuál es la influencia de obesidad y/o sobrepeso en hábitos alimenticios y la práctica de actividad física en escolares?

La justificación de esta investigación es primordial para la importancia e inmediata necesidad de dar a conocer al escolar y toda persona los factores que conllevaría la obesidad y/o sobrepeso en edades tempranas, también brindar estrategias de intervención en los hábitos alimenticios del menor, agregar un tiempo determinado a realizar actividad física regular en un horario que no intervenga con los estudios o en horario escolar, además de los beneficios que brinda en la salud y prevención de ENT al realizar una actividad física activa. Este es un problema que está a tiempo de restablecerse porque los menores están en proceso de formación, crecimiento y desarrollo, por esto es importante las estrategias de intervención para una vida futura mejor, sana y saludable.

Objetivos

El objetivo general del trabajo de investigación es:

Determinar la influencia de obesidad y/o sobrepeso en factores del consumo alimentario y actividad física en escolares.

Los objetivos específicos del trabajo de investigación son:

Determinar la prevalencia entre obesidad y/o sobrepeso en escolares.

Identificar los hábitos sobre el consumo alimentario en escolares.

Identificar hábitos de la práctica en la actividad física.

II. MARCO TEORICO

En la investigación se revisó diferentes estudios previos que se relacionan y sirven como antecedentes, que enmarca la investigación:

La OMS (2020), menciona que obesidad y/o sobrepeso se define como una enfermedad patológica, metabólica y multideterminada por la relación de genoma y el ambiente, que afirma esta enfermedad se debe por el exceso de grasa corporal, que conlleva riesgo de mayor morbilidad y mortalidad perjudicial para la salud. El IMC es un indicador entre el peso y talla que es usado frecuentemente para establecer obesidad y/o sobrepeso; la fórmula utilizada para determinar el IMC es dividiendo el peso en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2).

Para, Machado et al. (2018) agregan que obesidad y/o sobrepeso están relacionados a problemas de salud en menores y representa un factor de riesgo de mortalidad en edad temprana y de morbilidad en edad adulta. El método usado con mayor frecuencia que permite la evaluación es la antropometría.

Además, Hernández et al. (2018). Determino que el porcentaje de grasa indica el tipo de obesidad. Existen diferentes tipos: el primero y con mayor preocupación es la obesidad androide (abdominal); muestra una acumulación mayor de grasa en la zona abdominal (central); además que es más común en hombres porque representa un factor mayor de contraer enfermedades cardiocirculatorio y/o metabólicas. Caso opuesto la obesidad periférica (ginoide) la grasa está ubicada en los muslos, glúteos y caderas en mayor medida; en las mujeres es más frecuente por estar relacionada a insuficiencia venosa, osteoartritis en las articulaciones y dificultades de locomoción. Por último, la obesidad homogénea; la acumulación se muestra sin preponderancia en alguna zona específica.

A propósito de obesidad y/o sobrepeso la OMS (2021), da a conocer que estas enfermedades no transmisibles en su mayoría pueden prevenirse, debido que existen métodos sencillos como el consumo de alimentos saludables de frutas,

verduras, legumbres, cereales y frutos secos, además la inclusión de la práctica de la actividad física diaria, para la prevención de dichas ENT.

Según Villena. (2017), la obesidad y sobrepeso en el Perú durante los años 2015 y 2016, tuvo un nivel estable en promedio a nivel nacional. El reto mayor a futuro considera que lo tiene el sistema de salud, debido a las consecuencias que causaría esta enfermedad como: diabetes, hipertensión arterial, síndrome metabólico entre otra patología, además considera que una estrategia de intervención por parte del estado contra esta epidemia debe ser incluir programas de hábitos saludables en cada ciudad, pueblo, comunidad, etc. También contar con especialistas de la salud y centros especializados con toda la infraestructura en lugares estratégicos y cercanos para la población.

En relación, Katzmarzyk. (2015) menciona que a nivel global los índices de obesidad y sobrepeso ha ido en aumento cada vez más, afectando a grandes y chicos debido al descuido que los menores y adolescentes no cumplen con un programa fomentando la actividad física como complementación de las actividades diarias de malos hábitos de vida nutricional.

Por ejemplo, Rosen (2014). Menciona que existen diferentes factores con respecto a obesidad y sobrepeso; uno de ellos es el impacto tecnológico que ha generado posibles causas sobre esta patología como: problemas de conducta, problemas de atención, malestar psicológico y salud física; además del incremento en el uso de tablets, consolas, ordenadores, etc., las consecuencias conduce al sedentarismo. Además, disminuye el tiempo en actividades deportivas extraescolares y escolares.

De la misma forma, Olaya et al. (2015) En su estudio realizado en Colombia a los niños con problemas de salud, además de sufrir de obesidad y/o sobrepeso, es fundamental recibir motivación al momento de realizar actividad física y poder experimentar el bienestar consigo mismo y sentirse bien realizando estas actividades, además de llevar una calidad de vida saludable y mejor, asimismo mantiene un estado emocional más de felicidad.

En cuanto a estudios sobre nutrición, hábitos alimenticios en menores; la UNICEF (2019) señala que hay un porcentaje elevado de niños que sufren por consecuencias de una mala alimentación, además de un sistema alimentario que

no funciona y que no tienen en cuenta sus necesidades. Asimismo, el Estado Mundial de la Infancia (2019) manifiesta que existe un aproximado de 200 millones en edad infantil están en grado de desnutrición o sufren de sobrepeso; dicha situación causa daños en su desarrollo cerebral, interferencia en el aprendizaje, debilita el sistema inmunológico y aumenta el riesgo de infección y en la mayoría de casos la muerte.

De tal manera, Moreno et al. (2017) Menciona sobre la relación del estado nutricional y el nivel socioeconómico, con la información recolectada, que los hogares con el ingreso del sueldo mínimo mensual, tienen dificultades en la ingesta de alimentos saludables y nutritivos; como consecuencia presenta un cuadro de desnutrición aguda en los niños, teniendo como resultado que las personas con ingreso económico mayor, tienen menor riesgo de sufrir enflaquecimiento en los niños y favoreciendo un buen estado nutricional.

De hecho, Álvarez et al. (2016) Consideran que existen diferentes métodos para obtener el estado nutricional uno de ellos es el Test nutricional rápido de Krece Plus, además de obtener 3 posibles resultados en hábitos alimenticios: calidad baja, media y alta; menciona la evidencia que el nivel nutricional de los participantes influye con relación al sobrepeso, obesidad con diferencia significativa en los hábitos alimenticios y estado nutricional.

Para Aguilar et al. (2014) mencionan en nutrición hospitalaria que la actividad física es muy relevante en cuanto se refiere a disminuir los niveles de pérdida de peso en personas con obesidad y/o sobrepeso, debido a que se producen cambios significativos en el organismo, la circulación, sistema nervioso, la movilización de los lípidos y el estado hormonal. Además; menciona la relevancia que tiene llevar hábitos diferentes entre una persona sedentaria y una que práctica actividad física.

Algo similar ocurre en Rumania, el sobrepeso a finales de los 90's alcanzo más del 50% de la población, llevando una dieta desequilibrada basada en azúcares y grasas, por lo tanto, el ejercicio físico cumple un papel importante para la prevención de la obesidad infantil y la lucha contra el sobrepeso; por último, llevar una dieta saludable conduce a una disminución de síntomas en enfermedades y complicaciones que trae consigo la obesidad y sobrepeso. (Cristuta, 2014).

Teniendo en cuenta, Trejo et al. (2014), señalan que la obesidad está presente en mayor porcentaje en hombres sobre las mujeres, debido que están mayor tiempo frente a una TV; videojuegos, Tablet, etc., a diferencia de las mujeres que realizan actividad física común como: correr, trotar, saltar la cuerda, ejercicios con el peso corporal que ayuda a mantener un vida estable y alejada del sedentarismo.

También González, et al. (2017), da a conocer que los escolares en el nivel primario es el inicio de los hábitos en el consumo alimentario, que servirá como referencia de cara a la adolescencia, además de dar inicio a los problemas de obesidad y/o sobrepeso que con el tiempo van aumentando de manera paulatina, sobretodo influenciando en la práctica de actividades sedentarias. Por eso es recomendable fomentar la actividad física para disminuir los problemas de esta enfermedad no trasmisible.

Por esta razón, Herman, et al. (2015), indican que niños entre 8 a 10 años que no realizan actividad física escolar tienen mayores índices de adiposidad, debido que no hay control en la alimentación y llevar una vida sedentaria fuera del colegio, como consecuencia son propensos a sufrir patrones de obesidad; por esto incluyeron complementar la actividad física extraescolar adecuada y con alimentación saludable.

A diferencia de, Ruiz y Castañeda (2016) son autores que consideran que los escolares en la actualidad pasan muchas horas frente a pantallas digitales evidenciando mucho ocio y sedentarismo; asimismo, disminuye el tiempo en actividades deportivas y relaciones sociales. Además, de la evidente adicción adopta conductas violentas y agresivas entre menores; asimismo, se convierten en seres aislados y trae consigo efectos negativos sobre el rendimiento escolar y en la práctica de actividad física.

Por eso, es de vital importancia la actividad física a la hora de prevención de enfermedades como las patologías cardiovasculares, reducción del índice de grasa y a llevar una vida sedentaria. Muchos de los hábitos saludables se adquieren en esta etapa escolar y se repetirán con el tiempo en la etapa adulta, por eso es fundamental la implementación de la práctica de la actividad física activa y de hábitos saludables en la etapa escolar. (Colín y Martínez, 2016).

A propósito, Martínez et al. (2016), En su estudio realizado indicaron que escolares que se encuentran con nivel de actividad física malo tienden a sufrir de obesidad y/o sobrepeso, además que dedican mayor tiempo a la televisión, los videojuegos, consolas y otras actividades de ocio; por estar inmersos en esto, disminuye las horas empleadas en actividades deportivas escolares y extraescolares; asimismo tienden a aumentar de peso más rápido que un niño con actividad física más activa.

Existen diferentes teorías y enfoques conceptuales de acuerdo al tema de investigación, son las siguientes: UNICEF (2018), menciona que los hábitos se adquieren mediante habilidades o destrezas adaptables y utilizadas en diferentes circunstancias de la vida diaria. Los hábitos en la etapa escolar son fundamental que sirve como base rutinaria como: las costumbres, formas de comportarse en diferentes situaciones de la vida, actitudes y aprendizaje, como consecuencia se verá con el tiempo de ser una influencia positiva o negativa en la salud, alimentación y comodidad del ser humano.

Para comenzar, los hábitos saludables se implementan con un solo objetivo, conservar una vida saludable; existen diferentes hábitos adecuados que son: alimentación adecuada, realización de actividad física, dormir las horas necesarias, etc. La importancia no está enfocada únicamente en tener un buen cuerpo sino lo más importante es estar sano y libre de enfermedades. Los malos hábitos son perjudiciales para la salud, se verá afectado a lo largo de la vida y al adaptarlo en la etapa escolar se verá influenciado con el tiempo por ejemplo: el consumo de alimentos no saludables, no realizar actividad física, etc. (MINSA, 2014).

Inicialmente, Alvarado y Barros. (2017) menciona que los hábitos alimenticios se obtienen durante el ciclo de vida que es la influencia para nuestra alimentación. Tener una comida variada, equilibrada y suficiente más el complemento con actividad física es la fórmula correcta para estar sano. Una alimentación balanceada o equilibrada debe incorporar en diversas cantidades y suficiente para cubrir las necesidades energéticas y nutritivas.

En primer lugar, nombrar que los hábitos alimenticios también están relacionados con la familia debido a que son la primera conexión de manera directa en la alimentación de los menores. Asimismo, se dice que los hábitos alimenticios son el

resultado de una fabricación cultural y social que inicia en la familia e imita los comportamientos observados de los adultos. Es preciso nombrar que los hábitos alimenticios, han variado a través del tiempo por diferentes entornos, siendo el aspecto económico que afecta más al momento de consumir alimentos no solo en los infantes sino en los adultos; otro factor es la escases de tiempo para preparar los alimentos y el aumento de consumo en comida rápida; otro factor es los medios de comunicación también tienen un papel fundamental, debido a la publicidad que realizan e influye de formas poco saludables (principalmente el impacto en los niños), porque es más probable que utilicen la propaganda para la observación de los niños por ser más manipulables, y porque aún no adquieren una identidad clara por estar en pleno desarrollo de identidad. (Macías, Gordillo y Camacho, 2018).

La OMS (2015) menciona que la actividad física son movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos y exija un consumo de energía. Además, constituye no solo el ejercicio sino también diferentes actividades que realice con el movimiento corporal; por consiguiente la OMS considera que es la principal recomendación para prevenir enfermedades no transmisibles, considera que los menores de edad en edades de 5 a 17 años, inviertan como mínimo una hora diaria para realizar actividades físicas como: juegos, desplazamientos, deportes, actividades recreativas al aire libre, educación física escolar o ejercicios programados por un especialista; con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares y salud ósea.

Por último, la OMS (2020), anuncio que tener un IMC elevado es uno de los factores más determinantes de las ETN. Tales como: enfermedades cardiovasculares (uno de los principales la cardiopatía y cerebrovasculares que son ocasionados por accidentes, además que fue uno de las principales causas de muerte en el año 2012), la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (la osteoartritis, que es una enfermedad degenerativa de las articulaciones) y también produce algunos cánceres (mama, ovarios, próstata, hígado, riñones, colon y vesícula biliar)

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación

Descriptivo, porque busca especificar las características y fenómenos de la población de estudio.

Diseño de investigación

- Diseño no experimental, porque es obligatorio que los investigadores no realizaron modificaciones sobre las muestras y transversal correlacional porque se realizó un cuestionario sobre hábitos alimenticios y práctica de la actividad física para conocer la relación entre variables

3.2 Variables y Operalización.

IMC (peso y talla).

Hábitos alimenticios.

Actividad física.

Definición conceptual

El índice de masa corporal, es un indicador fácil de obtener, que está relacionado con el peso y talla. Para calcular, usaremos la fórmula de dividir el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros. $\text{Peso [kg]} / \text{altura [m}^2\text{]}$.

Los hábitos alimenticios se midieron de acuerdo al cuestionario de estudio enKid (Test Rápido Krece Plus). Masson (2003; p. 45-55). Este test mide la adecuación de alimentación a la dieta mediterránea (considerada correcta). Según la puntuación del test, se clasifica al escolar en baja calidad, regular (necesita ajustes) y óptima.

Actividad física también se midió mediante un cuestionario de estudio enKid (Test corto de actividad física Krece Plus). Este test clasifica el estilo de vida basado en el tiempo empleado en ver Tv, jugar videojuegos, horas al deporte, actividad física extraescolar. Se clasifica como malo, regular y bueno, Román (2003).

Definición Operacional

Se va realizar la fórmula para el IMC y realizar los cuestionarios de hábitos alimenticios y actividad física.

Dimensiones

IMC

Test de hábitos alimenticios Krece Plus

Test corto de actividad física Krece Plus

Indicadores

Según IMC.

Baja calidad, media (necesita ajustes) y mediterránea (considerada correcta).

Malo, regular y bueno.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: estuvo constituida por escolares trujillanos de ambos sexos.

Muestra: será 35 escolares que realizaron los cuestionarios requeridos con datos completos.

Muestreo: probabilístico que se utilizara de forma aleatoria para seleccionar a los participantes.

Criterios de selección

- **Criterios de inclusión:**

- Escolares con información requerida completa.
- Consentimiento firmado por los padres.
- Edad comprendida entre 10 y 15 años.
- Escolares libres de enfermedades y estar ingiriendo fármacos que modifiquen la ingesta de alimentos.
- Escolares de ambos sexos.

- **Criterios de exclusión:**

- Información requerida incompleta.
- Escolares que no enviaron el consentimiento de padres firmado.
- Escolares que no cumplían con la edad requerida.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

A fin de recolectar la información necesaria para el estudio de la técnica, utilizamos la entrevista. El instrumento utilizado fue el cuestionario incluyendo la talla y peso, además de ítems que luego fue modificado de acuerdo a la necesidad de estudio, de las cuales se dividió en 2 partes: la primera brindando un cuestionario general sobre hábitos alimenticios y segundo de actividades extraescolares (deportivas o no deportivas)

El cuestionario de hábitos alimenticios, basado en 14 preguntas con datos necesarios y específicos sobre la identificación del consumo alimentario, es utilizado y tiene muchos años de investigación a nivel de Europa, también esta validado por un grupo de expertos, este cuestionario conocido como Test rápido Krece Plus, del estudio enKid, Crecimiento y Desarrollo. Masson et al. (Barcelona, 2003).

Sobre la actividad física, se realizó el cuestionario conformado por 3 ítems que contenía preguntas específicas de educación física, práctica de actividad extraescolar y horas al día en videojuegos, tablets, etc., además este cuestionario corto es un instrumento con muchos años que se viene realizando de manera continua midiendo la estimación del nivel de actividad física, conocido como el test corto Krece plus. Román et al (Barcelona, 2003).

3.5 Procedimiento

Se habló con padres de familia de la ciudad de Trujillo para la realización del estudio, donde en primera instancia se les comunico brindar un correo para enviar el consentimiento informado para la firma del padre y/o madre o apoderado, en esta estaba informando sobre la realización de este estudio. Al tratarse de una población de menores de edad requería el consentimiento por lo que se elaboró un modelo de autorización; al recibir de vuelta los consentimientos, se envió los cuestionarios para la realización de la misma en horario fuera de clase para no tener interrupción en sus estudios.

En el cuestionario se sugirió colocar talla y peso para obtener su IMC de cada escolar mediante la fórmula propuesta por la OMS que aplicara el investigador. Los hábitos alimenticios se midieron mediante el cuestionario de test rápido Krece plus y el test corto Krece plus para la actividad física.

3.6 Método de análisis de datos

Una vez adquirida toda la información de la muestra de estudio, se realizó una base de datos para las tablas y gráficos respectivamente. Además de los resultados del cuestionario serán elaborados mediante el software SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales). Se presenta de manera descriptiva respecto a los hábitos alimenticios de los escolares y la práctica de actividad física en horario extraescolar durante la semana.

3.7 Aspectos éticos

Considerando que el significado de la ética y el deporte peruano, designa a una persona como alguien capaz de distinguir entre lo bueno y lo malo, lo que permite vivir su vida de acuerdo con sus valores. Cabe destacar que esta investigación se realiza bajo los parámetros de determinar la legitimidad y disposición de los participantes, que existen para lograr un desarrollo adecuado. Del mismo modo, el acuerdo entre padres y el investigador es claro para que puedan comprender el propósito de la investigación. Es por ello que es necesario firmar el consentimiento informado para respetar claramente su participación voluntaria, los beneficios y riesgos involucrados. Estos pasos se beneficiaron de la declaración de Helsinki firmada en 1964 (Aristizabal, Escobar, Maldonado, Mendoza & Sánchez, 2004). El documento fue elaborado de acuerdo a los procedimientos exigidos por la normativa de ensayos clínicos (Ministerio del Interior, 2010) y señalado por el modelo propuesto por Aiken (1996).

IV.RESULTADOS

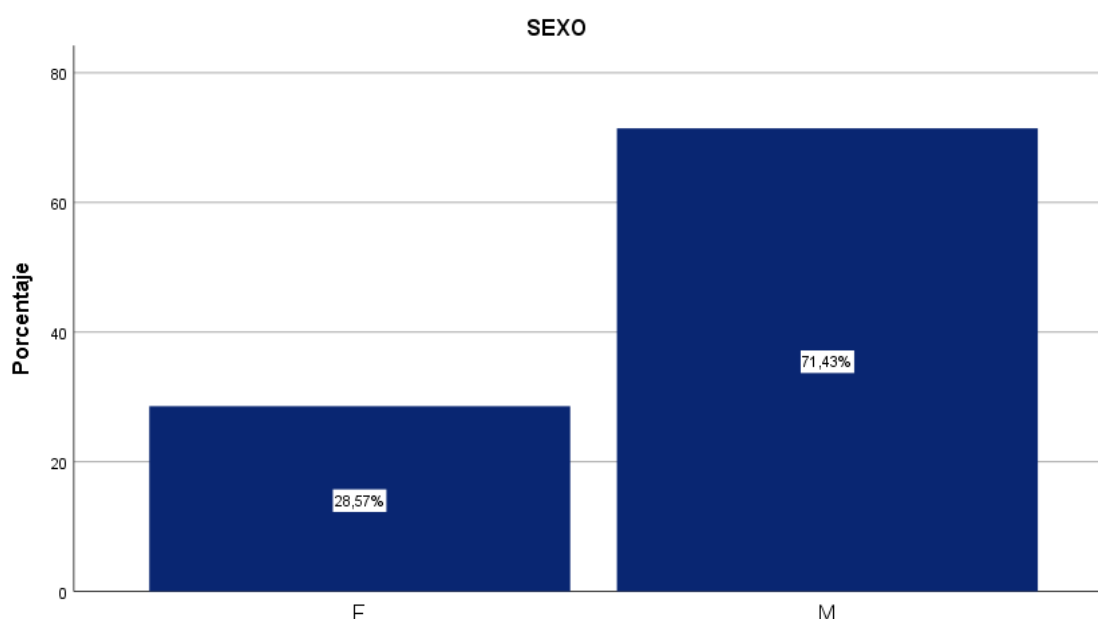
Se realizó la investigación a una población de 35 escolares de ambos sexos, se realizaron 35 cuestionarios es decir el 100% de la población estudiada. En esta parte de la investigación se muestran los resultados.

Tabla 1 Cantidad de escolares trujillanos de ambos sexos.

		Frecuencia	Porcentaje
SEXO	F	10	28,6%
	M	25	71,4%
	Total	35	100%

Fuente: Elaborado por el investigador

Grafico 1 Porcentaje por sexo de los escolares trujillanos.



Como se evidencia en la tabla 1, existe una participación mayor de escolares del sexo masculino con 71% siendo más de la mitad del total en comparación a escolares del sexo femenino con 29%, lo mismo se puede apreciar en el gráfico 1.

Tabla 2 Clasificación propuesta para el IMC según la OMS.

IMC	CATEGORIA
Bajo peso	Menos de 18,5
Peso normal	18,6 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidad grado I	30,0 – 34,5
Obesidad grado II	35,0 – 39,9
Obesidad grado III	Más de 40,0

Fuente: OMS

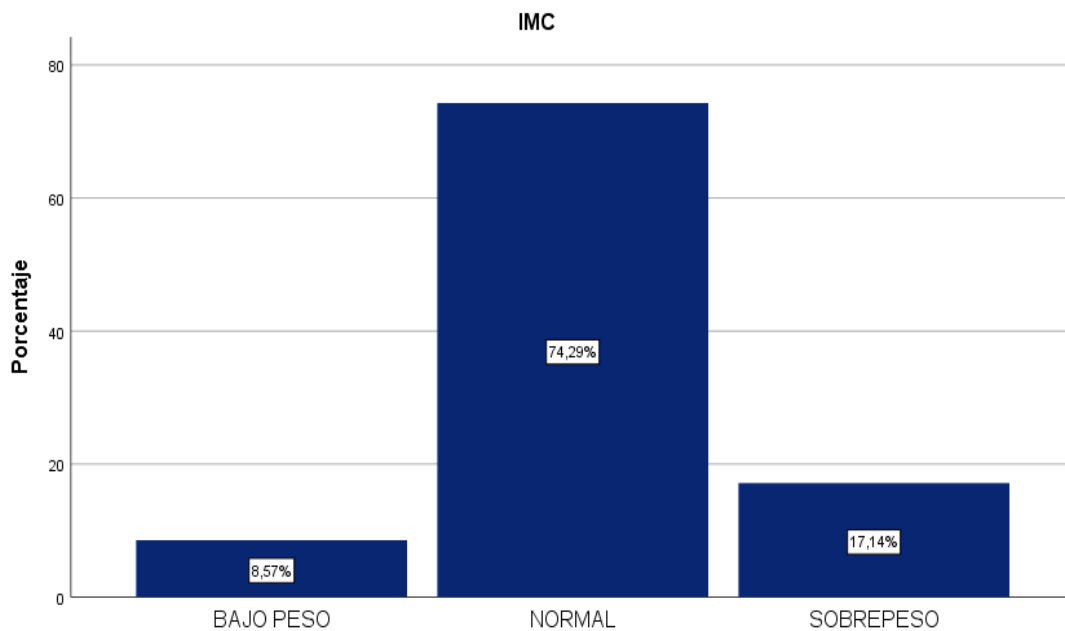
Esta tabla numero 2 indica la clasificación según el IMC, fue elaborada por la Organización Mundial de Salud para determinar lo mencionado anteriormente.

Tabla 3 Clasificación según IMC de los escolares trujillanos.

		Frecuencia	Porcentaje
IMC	BAJO PESO	3	8,6%
	NORMAL	26	74,3%
	SOBREPESO	6	17,1%
	Total	35	100,0%

Fuente: Elaborado por el investigador

Grafico 2 porcentaje según IMC de los escolares trujillanos.



La tabla 3, con la clasificación de los escolares trujillanos según su IMC, indica que existe un mayor porcentaje de escolares con IMC, Normal con 74.29%, que equivale a más de la mitad de la población estudiada, seguida por el porcentaje de Sobrepeso con 17.14% y por último un porcentaje inferior de escolares tiene Bajo Peso con 8.57%, lo mismo se puede apreciar en el grafico 2.

Test Rápido Krece Plus – Hábitos alimenticios

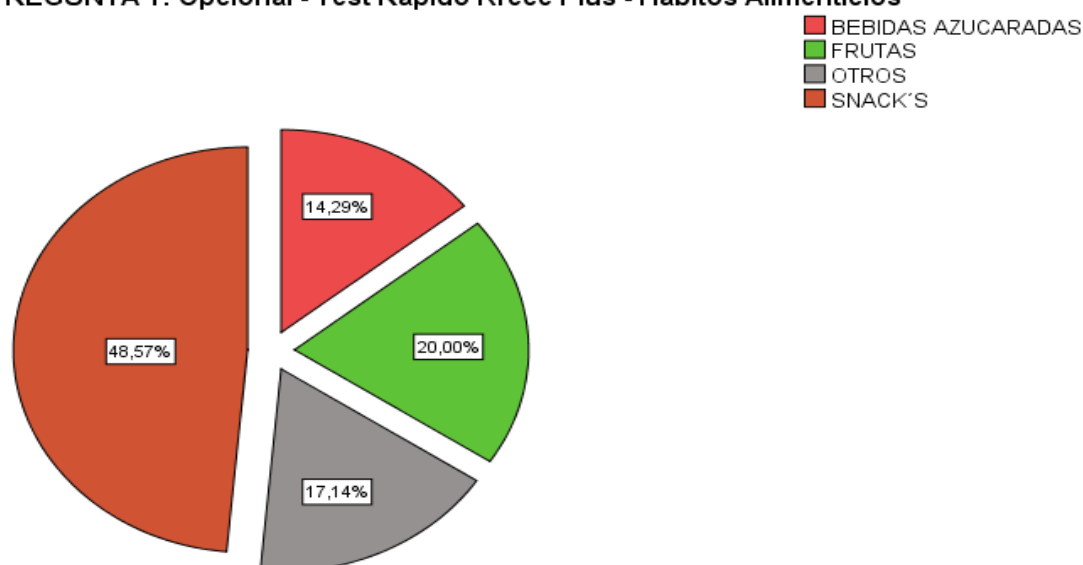
Tabla 4 : Test rápido Krece plus hábitos alimenticios, pregunta 1.

	Frecuencia	Porcentaje
BEBIDAS AZUCARADAS	5	14,3%
FRUTAS	7	20,0%
P1. Dinero OTROS	6	17,1%
SNACK´S	17	48,6%
Total	35	100%

Fuente: elaborado por el autor

Grafico 3 Pregunta 1 – test rápido Krece plus hábitos alimenticios.

PREGUNTA 1: Opcional - Test Rapido Krece Plus - Habitos Alimenticios



En la tabla 4, se deduce con respecto a la pregunta 1 del test de hábitos alimenticios, que el escolar en su mayoría suele comprar alimentos no saludables con el dinero que tienen, el mayor porcentaje indica que compra snacks (piqueos, lays, etc.) 48.6%, bebidas azucaradas (gaseosas, jugos enlatados) 14.3%, frutas el 20% y Otros 17.1%, lo mismo se puede apreciar en el grafico 3.

Tabla 5 Test rápido Krece plus hábitos alimenticios.

Desayuna un cereal (Trigo, arroz, maíz, cebada, avena, etc.) o derivado (Pan, galletas, pasta).	88.00%	31
Te gustan las legumbres (lenteja, arveja, habas, etc.) y consume más de 1 vez a la semana.	88.00%	31
Consume pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana).	88.00%	31
Consume verduras (lechuga, repollo, espinacas, tomate, etc.) 2-3 veces por semana.	82.80%	29
Come una fruta o zumo (jugo) natural todos los días.	68.50%	24
Desayuna un Lácteo (Yogurt, leche, etc.).	65.70%	23
Consume pescado, por lo menos 2-3 veces por semana.	65.70%	23
Consume una segunda fruta a diario.	57.00%	20
Come frutos secos con regularidad (Por lo menos 2-3 veces por semana).	54.00%	19
Suele consumir una o más veces a la semana comida rápida.	51.00%	18
Toma Desayuno entre 7:30am a 8:30 am.	48.00%	17
Consume varias veces al día dulces (chocolates, chicles, caramelos, etc.)	45.00%	16
Se utiliza aceite de oliva en casa.	37.00%	13
Con el dinero que tienes que sueles comprar.		Opciones

Fuente: elaborada por el autor

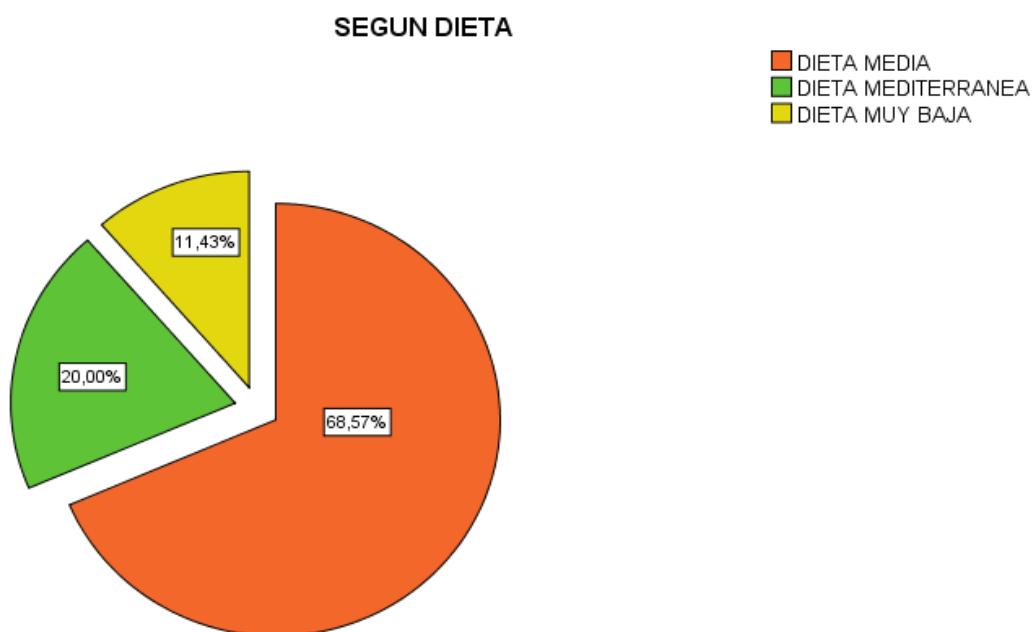
En la tabla 5, muestra el porcentaje general de las respuestas respecto al consumo alimentario de los escolares trujillanos que suelen realizar estas actividades con frecuencia de acuerdo a las preguntas planteadas del test. Los porcentajes fueron ubicados de mayor a menor según las preguntas con más puntaje obtenido por los escolares trujillanos y la cantidad de alumnos. Por lo tanto, se puede apreciar el alto consumo en su mayoría cereal, legumbres, arroz y verduras, seguido en menor porcentaje el consumo de fruta, lácteo, pescado; también indica que por lo menos la mitad suele consumir comida rápida, el consumo de dulces con frecuencia y solo la mitad desayuna temprano; por último un porcentaje mínimo indica que utiliza aceite de oliva en casa.

Tabla 6 Clasificación según dieta de los escolares trujillanos.

Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
DIETA MEDIA	24	68,6%
DIETA MEDITERRANEA	7	20,0%
DIETA MUY BAJA	4	11,4%
Total	35	100%

Fuente: elaborado por el autor

Grafico 4 Clasificación según dieta de los escolares.



La tabla 6, indica la clasificación de los escolares trujillanos de acuerdo a la dieta que obtuvieron al desarrollar el Test Rápido Krece Plus – Hábitos alimenticios. Se observa que existe mayor prevalencia de dieta media con 68.6%, equivalente a más de la mitad del total de los escolares, según la valoración del test se tiene que mejorar el patrón alimentario, seguido de un 20% de los escolares que tienen una dieta mediterránea que es considerada alimentación correcta, saludable y balanceada, también hay un 11.4% que tiene una dieta muy baja, lo cual es

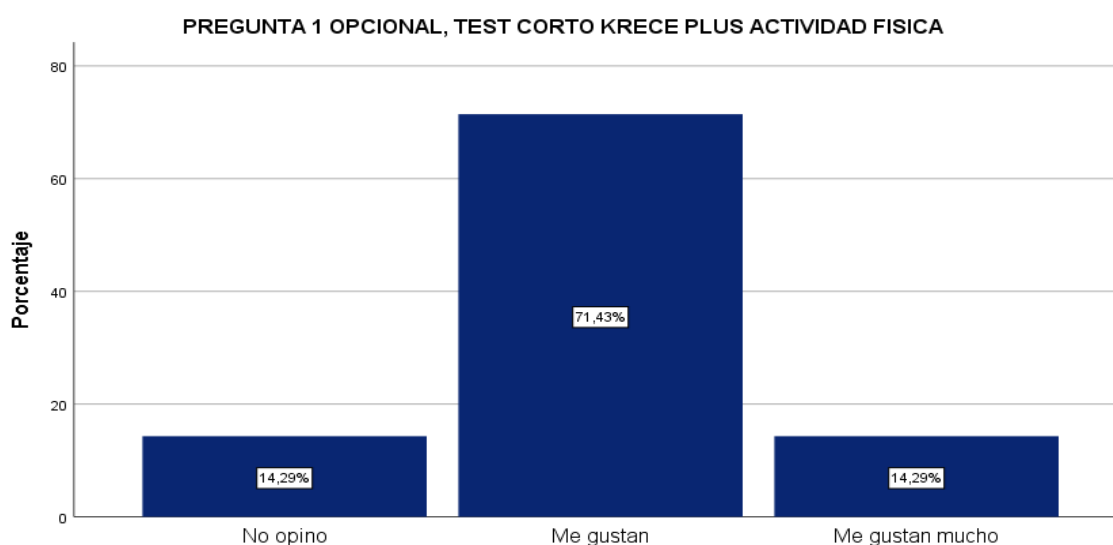
alarmante porque necesitan un cambio urgente en su patrón alimentario. Asimismo, se deduce que el 80% de la población requiere un cambio urgente y necesario en la rutina de su consumo de alimentos y adecuarlos a una dieta mediterránea que es el modelo a seguir. Lo mismo se puede apreciar en el grafico 4.

Tabla 7 Test Corto Krece Plus actividad física, pregunta 1.

		Frecuencia	Porcentaje
	Me gustan	25	71,4%
OPINION	Me gustan mucho	5	14,3%
EDU.FIS.	No opino	5	14,3%
	Total	35	100%

Fuente: elaborado por el autor

Grafico 5 Pregunta 1, test corto Krece plus actividad física.



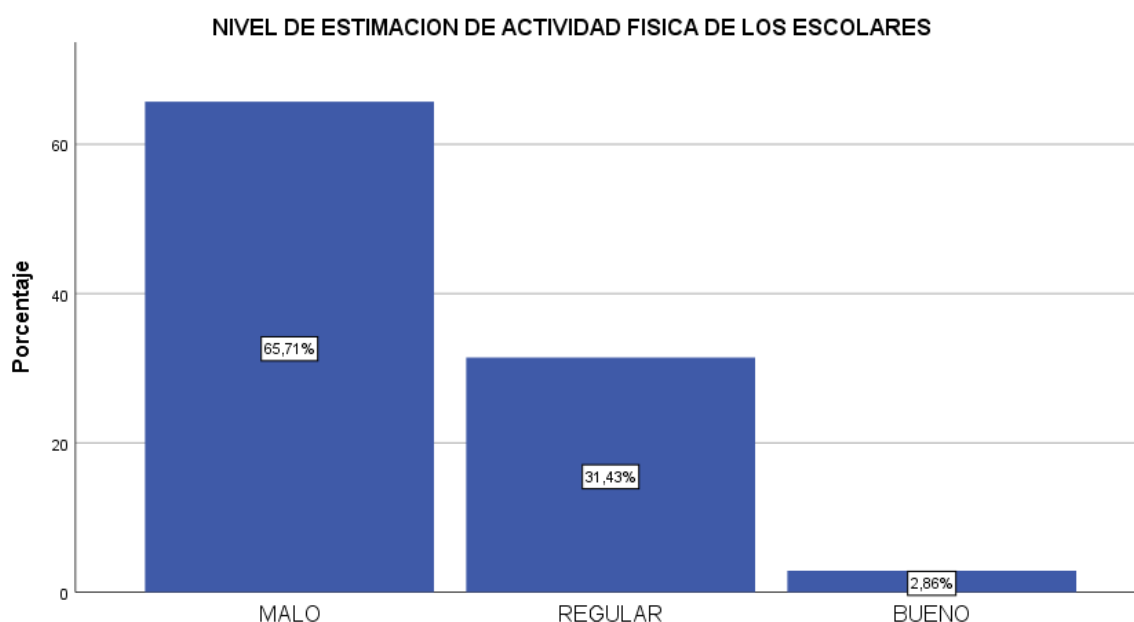
El Test corto Krece Plus de Actividad Física, respecto a la pregunta 1, la tabla 7, indica que hay un 71.4% de escolares que les gusta el curso, luego hay un empate en porcentajes de 14.3% donde indican que les gusta mucho y los demás escolares que prefieren no opinar, esto nos servirá como referencia para las otras 2 preguntas del test. Lo mismo se puede apreciar en el grafico 5.

Tabla 8 Nivel de actividad física de los escolares trujillanos.

		Frecuencia	Porcentaje
A.F.	BUENO	1	2,9
	MALO	23	65,7
	REGULAR	11	31,4
	Total	35	100,0

Fuente: elaborado por el autor

Grafico 6 Nivel de estimación de actividad física de los escolares.



La tabla 8, se observa que más de la mitad de los escolares trujillanos tiene un nivel de actividad física Malo con un porcentaje muy alto de 65.7%, debido al poco tiempo en actividades deportivas, recreativas, extraescolar y mayor tiempo en el uso excesivo de los videojuegos, Tablet, etc., asimismo, con un porcentaje menor de 31.4% con nivel de actividad física Regular; por ultimo con una cifra muy baja de 2.8% tuvo un porcentaje Bueno. Lo mismo se puede apreciar en el grafico 6.

Tabla 9 Horas al día en tv, videojuegos y horas deportivas extraescolar.

Horas Diarias Tv, Videojuegos, laptop, Tablet.			HORAS SEMANALES ACTIVIDADES DEPORTIVAS EXTRAESCOLAR		
	Frecuencia	Porcentaje %		Frecuencia	Porcentaje %
5 + h	15	42.86%	5 + h	1	2.86%
4h	4	11.43%	4h	2	5.71%
3h	5	14.29%	3h	3	8.57%
2h	7	20.00%	2h	13	37.14%
1h	4	11.43%	1h	15	42.86%
0h	0	0.00%	0h	1	2.86%
Total	35	100.00%	Total	35	100.00%

Fuente: elaborado por el autor

La tabla 9, está enfocada principalmente en las 2 preguntas del test corto, la primera de horas dedicadas en promedio al día en tv, videojuegos, laptop, Tablet, etc.; se deduce que todos los escolares se la pasan mínimo 1 hora en estas actividades, lo más preocupante es que más de la mitad pasan de 3 horas a más por día, siendo una cifra alarmante, ya que esto aumenta el sedentarismo, el ocio, a la práctica nula de actividades deportivas en edades tempranas. Y la segunda con respecto a horas dedicadas al deporte extraescolar, se evidencia que 28 estudiantes de los 35 en total, mencionaron que pasan entre 1 y 2 horas a la semana en actividades deportivas fuera del horario escolar, siendo poco tiempo para la edad que tienen y para su desarrollo psicomotor, luego está un cifra muy por debajo de lo esperado solo 1 de 35 escolares, realiza 5 horas o más de actividades extraescolares a la semana, evidenciando que el avance de la tecnología está tomando mayor protagonismo y dejando de lado la práctica de actividad física.

V. DISCUSION

Luego de los resultados mostrados del IMC y los test de hábitos alimenticios y actividad física en escolares trujillanos, en esta parte de la investigación se realizara la discusión de resultados mencionados anteriormente. El 100% de la población desarrollo el cuestionario que se les propuso como tal, y siguieron los pasos para el desarrollo de la investigación, considero que las respuestas han sido sinceras y aceptables de parte de los escolares para la finalidad de este estudio.

Esta investigación se realizó al proponer el objetivo general de determinar la influencia de obesidad y/o sobrepeso en factores del consumo alimentario y actividad física en escolares, para responder y cumplir con el objetivo se utilizó el instrumento de recolección de datos mediante el cuestionario. Para obtener el IMC de los escolares se realizó mediante una fórmula que coincide con lo mencionado anteriormente la OMS (2020) que establece una formula mediante el indicador de peso y talla para determinar el IMC y clasificar según el resultado obtenido.

También se puede mencionar que el estudio realizado hay un porcentaje regular con sobrepeso equivalente 6 (17.1%) de 35 (100%) escolares estudiados lo padecen, también se puede evidenciar una cantidad importante que a futuro puede aumentar, además teniendo en cuenta que tener esta enfermedad no transmisible como menciona Villena (2017) el sobrepeso trae consecuencias a futuro como diabetes, hipertensión arterial, síndrome metabólico entre otra patología, recomienda que están a tiempo de asistir a un especialista en salud.

Si bien es cierto no se encontró casos de obesidad pero si de sobrepeso en escolares trujillanos, esto indica que no solo afecta a personas adultas sino también a menores en edad, se tiene coincidencia con el estudio realizado por Katzmarzyk (2015) menciona que a nivel mundial los índices de obesidad y sobrepeso han ido en aumento cada vez más en mayor número, afectando a menores en edades tempranas y adultos debido al descuido en la práctica de actividad física y hábitos alimenticios.

Asimismo, en la investigación de Rosen (2014) menciona que los factores de obesidad y sobrepeso se debe al impacto tecnológico que ha generado un uso excesivo de las tablets, consolas, ordenadores, etc. el tiempo empleado en estas actividades, disminuye considerablemente el tiempo en actividades deportivas, en comparación a esta investigación que evaluó el promedio de horas por día cuanto suele usar la tv, videojuegos, Tablet, etc., en su mayoría se obtuvo respuestas alarmantes que pasas en promedio 3 horas en estos aparatos electrónicos y en algunos casos mucho mayor es el tiempo usado por día.

Además, los hábitos alimenticios según el test rápido Krece Plus de los escolares evaluados, de acuerdo a los resultados obtenidos de los ítems de consumo de frutos secos por semana, si utiliza aceite de oliva en casa, se deduce que únicamente la mitad de los escolares lo hace, esto se puede deducir que los recursos o nivel económico suficiente para consumir de 2 a 3 veces por semana frutos secos, en cuanto al uso de aceite de oliva en casa es entendible que la respuesta sea menos de la mitad de los evaluados debido que es 4 o 5 veces su precio de este producto si comparamos al aceite normal que son precios más accesibles, eso hace referencia en su estudio Moreno et al. (2107) menciona la relación del nivel socioeconómico y estado nutricional, explicando que personas con mayor ingreso económico tiene un buen estado nutricional por el mayor consumo de alimentos saludables y nutritivos.

En esta investigación se encontró 7 de 35 escolares con dieta mediterránea considerada correcta y buen estado nutricional, por lo tanto, indica que han sabido llevar una alimentación saludable y balanceada en alimentos nutritivos, además de mantener una buena salud. En referencia de llevar una dieta saludable Cristuta (2014) indica llevar una buena alimentación reduce el riesgo en enfermedades y complicaciones que trae consigo la obesidad y sobrepeso.

Los escolares en mayor porcentaje respondieron que suelen consumir bebidas azucaradas y snacks, consumo de comida rápida y la ingesta de dulces con frecuencia, esto hace que con el tiempo lleven una vida de ocio y sedentarismo por el consumo de comidas poco saludables, asimismo tiene coincidencia con lo que propone Hernán, et al. (2015) indicando que cuando no hay control en la

alimentación se suele llevar una vida sedentaria fuera del colegio como consecuencia son propensos a sufrir patrones de obesidad y sobrepeso.

En el test corto Krece plus de actividad física, hay un porcentaje muy superior que los escolares tienen un nivel de actividad física MALO (65%), esto se debe principalmente al uso excesivo de la Tablet, videojuegos, tv, etc., en promedio de 3 horas por día y disminuyendo de tal manera en la actividad física considerablemente. Lo mismo menciona Trejo et al. (2014) pasar mucho tiempo en la Tablet, tv, videojuegos, etc., trae consigo una vida sedentaria y más aun alejada de una vida saludable.

A propósito, Martínez et al. (2015) menciono que los escolares que se encuentran en nivel de actividad física MALO, tienden a sufrir problemas de obesidad y/o sobrepeso o van por ese camino, además de dedicar mayor tiempo a consolas y otras actividades de ocio que está de moda, por lo tanto disminuye el tiempo de actividades deportivas fuera de horario escolar. En esta investigación coincide con lo propuesto por Martínez debido que existe un porcentaje elevado con nivel de actividad física MALO, precisamente se puede evidenciar que pasan mayor parte en el celular, videojuegos, etc., durante el día; en actividades deportivas se ha dejado de lado con un mínimo de tiempo a la semana.

Además, Ruiz y Castañeda (2016) consideran que pasar mucho tiempo frente a pantallas digitales, evidencia el ocio sedentarismo, debido a que disminuye el tiempo en actividades deportivas. En esta investigación sucede algo parecido, debido que los escolares en la investigación se la pasan mayor tiempo en aparatos tecnológicos adoptando hábito al ocio y sedentarismo, dejando de lado la práctica de actividades deportivas extraescolar.

En la investigación un total de 28 de 35 escolares solo realizan en promedio de 1 a 2 horas la práctica deportiva extraescolar a la semana siendo muy poco tiempo en comparación de 3 horas de promedio que usan en aparatos tecnológicos por día, no están tomando en cuenta la debida importancia que implica realizar actividades para mantener una buena salud, con el tiempo puede ser perjudicial con enfermedades que puede producir, son escolares y aun no se dan cuenta de lo que puede causar en el futuro, por eso Colín Y Martínez (2016) dan a conocer que es

muy importante la actividad física a la hora de prevenir enfermedades, debido a que estos hábitos saludables se adquieren en la etapa escolar y deben repetirse en la etapa adulta, como parte fundamental incluir la práctica de la actividad física activa en edad temprana.

Por último, en esta investigación se realizó 2 test con un solo objetivo, la influencia de la obesidad y/o sobrepeso, verificar los hábitos alimenticios y la práctica de la actividad física de los escolares. Se concluye que los escolares en su mayoría según la clasificación tienen IMC, Normal, además la mayoría está en el rango de dieta media y baja, lo cual están a tiempo de corregir su rutina alimentaria cuanto antes para evitar problemas de salud a futuro, también tomar de mucha importancia lo que implica la práctica de la actividad física y disminuir el uso excesivo de los aparatos que induce al ocio y sedentarismo, esto hace referencia al MINSA (2014), los malos hábitos son perjudiciales para la salud, se verán afectados a lo largo de la vida y adaptarlo en la etapa escolar se verá influenciado con el tiempo, a llevar una vida sedentaria, de ocio y la nula práctica de actividad física. Por eso indica para volver a iniciar una vida saludable se deben adaptar nuevos hábitos alimenticios, realización de actividad física, dormir las horas necesarias, etc. La importancia de esta no radica en tener un buen cuerpo sino en llevar una buena salud, estar sano y libre de enfermedades.

VI. CONCLUSIONES

En la presente investigación, se pudo observar que la población de estudio no tuvo una prevalencia elevada de obesidad y/o sobrepeso, además dar a conocer sus hábitos alimenticios y la práctica de actividad física que realizan.

1. Se concluye que de 35 escolares evaluados, la prevalencia de obesidad y/o sobrepeso es menor según el IMC de los escolares evaluados, por lo tanto, 26 escolares según su IMC están en Normal, 6 escolares están en sobrepeso y por ultimo 3 escolares con bajo peso.
2. Se identificó en el consumo alimentario en el test rápido krece plus con respecto a la pregunta 1 se evidencio, con el dinero que tienen, 17 marcaron que prefieren comprar snacks (Cheetos, cuates, piqueos, lays, etc.), 6 marcaron Otros, 5 prefieren comprar bebidas azucaradas (gaseosas, jugos, etc.) y 7 escolares optaron que suelen comprar frutas con el dinero que tienen. Asimismo, los resultados del test completo y como se clasifican según dieta de los escolares es: 24 escolares tiene dieta regular y/o media considerada que se debe mejorar el patrón alimentario, 4 escolares tiene un dieta muy baja, considerada que se debe cambiar los hábitos alimentarios urgente y 7 escolares tienen un dieta optima o mediterránea que es considerada correcta o en un nivel saludable para el consumo alimentario.
3. La práctica de la actividad física se identificó de acuerdo al test corto krece plus que mide la estimación en actividad física es: 23 escolares tienen un nivel malo debido que pasan mayor tiempo en la Tablet, videojuegos, celular etc., y necesita cambiar de estilo de vida, también se pudo conocer que 11 escolares tienen un nivel regular, según la valoración del test se debe reducir la tv, celular, etc. y aumentar el tiempo en actividades deportivas y finalmente 1 escolar obtuvo nivel Bueno, en conclusión va por buen camino y debe ser así.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los padres de familia acudir a un centro de salud más cercano, para obtener información y tener conocimiento las complicaciones que causaría en el futuro del niño, por eso es necesario realizar un seguimiento continuo, llevar un control del peso de menor, para luchar contra la obesidad y/o sobrepeso, sobre todo aquellos que presenten o que estén cerca de los índices que puedan afectar su salud más rápido, especialmente de familias que tienen sobrepeso y obesidad.
2. Se recomienda incidir en los hábitos alimenticios de comida saludable, fomentar el consumo de fruta fresca, verduras, frutos secos, leche y derivados de manera frecuente, además de insistir de iniciar con un desayuno nutritivo por ser el primer alimento del día que pueda incluir fruta, lácteos y cereales, que ayude a iniciar con energía el día.
3. También es necesario promover la actividad física fuera de horario escolar y reducir el tiempo que pasan en actividades sedentarias como el uso excesivo de tv, videojuegos, Tablet, etc., y estimular la actividad física en todas sus aspectos, escolar, extraescolar, deportiva y lúdica para el bienestar del niño.

REFERENCIAS

- Aguilar, M., Ortegon, A., Mur, N., Sanchez, J., Garcia, J., & Lopez, A. (2014). Programas de actividad fisica para reducir sobrepeso y obesidad en niños adolescentes. *Nutricion Hospitalaria.*, Pag: 727-740.
- Alba, R. (2016). Prevalencia de Obesidad Infantil y Habitos alimenticios En Educacion Primaria. *Enfermeria Global.*, Numero de paginas: 41-42.
- Alvarado, M., & Barros, A. (2017). *Habitos Alimentarios, Estado Nutricional De Los Estudiantes De La Unidad Educativa Manuel Cordova Galarza*. Cuenca., ECUADOR.:Tesis Pregrado - Repositorio de la universidad de Cuenca de la Facultad de Ciencias Biomedicas. Obtenido de Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27560/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Alvarez, M., Del Rosario, K., Altamirano, B., & Gualpa, M. (2016). *Metodo De Estado Nutricional Mediante el test Nutricional Rapido Krece Plus*. Ecuador: Estudio EnKid.
- Colín, A., & Martinez, A. (2016). IMC en estudiantes de primer grado de primaria y su relacion con la autoestima el autoconcepto. *Psicologia educativa.*, Pag: 37-39.
- Cristuta, A. (2014). *The effects of therapeutic physical excercise on chil obesity*. Rumania.: Edit. Programa Infantil.
- Garcia, A., Sellés, S., & Cejuela, R. (2015). Estrategias de gestion y direccion para prevenir paliar la obesidad infantil desde el ambito educativo. *Sportis.*, Pag: 16-34.
- Gonzales, G., Zurita, F., Puertas, P., Espejo, T., Chacon, R., & Castro, M. (16. de Febrero. de 2017). Influencia de los factores sedentarios, dieta y videojuegos, sobre la obesidad en escolares de educacion primaria. *REIDOCREA.*, Pag:120-129.

- Hernan, K., Chaput, J., Sabiston, C., Mathieu, C., Tremblay, A., & Paradis, G. (2015). *Combined associations between moderate to vigorous physical activity and sedentary behaviour with cardiometabolic risk factors in children*. Rockville Pike - EE.UU: National Center for Biotechnology Information. Obtenido de Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23668753/>
- Hernandez, J., Moncada, O., & Dominguez, Y. (2018). Utilidad del Índice cintura/cadera en detección del riesgo cardiometabólico en individuos sobrepesos y obesos. *Revista Cubana Endicronologia.*, Vol. 29. Pag. 1-16.
- Katzmarzyk, P., Janssen, I., Srinivasan, S., Chen, W., & Bouchard, J. (2015). Comparison of overweight and obesity prevalence in school ages youth from 34 countries and their relationships wwith physical activity and dietary patterns. *Pediatric Excercise science.*, Pag: 429-430.
- Machado, K., Gil, P., Ramos, I., & Pirez, C. (2018). Sobrepeso y Obesidad en niños en edad escolar sus factores de riesgo. *Pediatrica del Uruguay*, Vol. 89, 18.
- Macias, A., Gordillo, L., & Camacho, E. (2018). Habitos Alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educacion para la salud. *Nutricion Y Salud.*, Pag: 39, 40 - 43.
- Martinez, E., Gomis, M., Moraga, B., Casademont, M., & A., F. (2016). Estilos de vida, Habitos dieteticos y prevalencia del sobrepeso y obesidad en la poblacion inantil. *Revista Pediatrica de Atencion Primaria.*, Pag: 53-65.
- Martinez, M., Rico, J., Rodriguez, G., Gil, C., Santana, E., & Calderon, E. (2016). Actividad Fisica y Medidas Antropometricas en Edades Tempranas Para Obtener su IMC. *Revista de Nutricion Hospitalaria.*, Vol. 23(3); Pag: 234-241.
- Masson, L., Serra, L., Aranceta, J., Ribas, L., Sangil, M., & Perez, C. (2003). Validacion del Test Rapido Krece Plus y Resultados en la poblacion española. *El Cribado del Riesgo Nutricional. Crecimiento y Desarrollo.*, Pag. 45-55.
- Ministerio de Salud. (2020). Obesity in school age children measured through three anthropometric indexes: study carried out at a public school in Lima, Peru.

Revista Peruana de Medicina Experimental Y Salud Publica., Vol. 229, No 3: pag; 5 - 361.

Ministerio de Salud. (2020.). *Obesidad y Sobrepeso en el Perú. OBSERVA-T PERÚ; Observatorio de Nutricion y Estudio del Sobrepeso y Obesidad.*, Pag: 1 - 2.

MINSA. (2014). *Habitos Saludables, Actividad Fisica y Su Importancia de Prevencion de Enfermedades*. Lima.: Biblioteca MINSA.

Moreno, J., & Galiano, M. (2015). Alimentacion del Niño Preescolar, Escolar y del Adolescente. *Pediatrica Integral.*, Numero de paginas: 268-276.

Moreno, M., Martinez, A., & Pereda, B. (2017). Estado Nutricional y Nivel Socioeconomico. *Revista de Nutricion, Salud y Bienestar.*, Pag: 5-9.

Olaya, P., Bastidas, M., & Arvidsson, D. (2015). Colombian Children With Overweight and Obesity Need Additional Motivational Support At School To Perform Health Enhancing Physical Activity. *Revista de Actividad Fisica y Salud.*, Pag: 2-3.

OMS, FAO, OPS, WFP, & UNICEF. (2018.). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en America Latina y el Caribe. Datos Y Cifras Clave sobre Nutricion. *Organizacion Mundial de Salud.*, Numero de paginas (133).

Organizacion Mundial de Salud. (26 de Noviembre de 2015). *Physical Activity*. Obtenido de World Health Organization.: Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organizacion Mundial de Salud. (15 de Septiembre de 2016). *Alimentacion Sana*. Obtenido de Organizacion Mundial de Salud. Alimentacion Sana.

Organizacion Mundial de Salud. (2018). *Obesidad y Sobrepeso: En los ultimos 40 años*. Obtenido de World Health Organization.: Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Organizacion Mundial De Salud. (2020). *Obesidad y sobrepeso, Determinar segun IMC*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus->

2019?gclid=Cj0KCQjw5uWGBhCTARIsAL70sLKn5stZJLsdL3ffQW1hgdZs
PD5m6EktYb6v7fDWNQWRXG2F5ooEmi0aAmVpEALw_wcB

Organizacion Mundial de Salud. (20 de Noviembre. de 2020). *World Health Organization*. Obtenido de Beneficios y Riesgos de la Actividad Fisica Y el Sedentarismo: Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organizacion Mundial de Salud. (2021). Obtenido de Actividad Fisica - Sanos en Casa.: Disponible: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome>

Organizacion Mundial de Salud. (9 de Marzo. de 2021.). Obtenido de obesity ando overweight.: Disponibe en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Prado, W. (2015). *Effect of a 12 - week low vs high intensity aerobic exercise training on appetite - regulating hormones in obese adolescents*. Rockville, EE.UU.: National Library of Medicine.

Rodriguez, F., Martinez, M., Rico, M., Fernandez, G., & Santano, M. (20 de Diciembre de 2016). Influencia de los habitos Ocio Sedentario en el desarrollo de sobrepeso y obesidad en una poblacion de escolares extremeños. *NURE Investigacion.*, págs. Pag: 2-3.

Román, B., Serra, L., Ribas, L., Perez, C., & Aranceta, J. (2003). Estimacion del nivel de actividad fisica mediante el test corto Krece Plus, de una poblacion española. *Crecimiento y Desarrollo.*, Pag: 59-74.

Rosell, L., & Alfonso, M. (2014.). Estrategias de Intervencion de la Escuela. Nuevas tendencias en educacion fisica, deporte y recreacion. *Revista de Educacion fisica y Prevencion de la salud.*, Vol. 25; Pag: 186-191.

Rosen, L., Lim, A., Felt, J., Carrier, L., Cheever, N., & Lara, J. (2014). *Media and technology use predicts ill-being among children, , preteens and teenagers independent of the negative health impacts of exercise and eating habits*. California - Estados Unidos: National Library of Medicine. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S074756321400048X>

- Ruiz, R., & Castañeda, M. (2016). Relacion entre uso de la nuevas tecnologias y sobrepeso infantil, como problema de salud publica. *Revista de Enfermeria Comunitaria.*, ISSN-e 2254-8270, Vol. 4, Nº. 1, 2016, págs. 46-51. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5353331>
- Santillan, L., Loayza, R. V., Del Rocio, P., & Palma, K. &. (2017). La Obesidad, Habitros Alimenticios Y la Actividad Fisica Para La Correccion de Problemas de Salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas*, Vol. 36; No. 3. Obtenido de Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300008
- Serra, L., Aranceta, J., Perez, C., Ribas, L., & Delgado, A. (2006.). Prevalence and determinants of obesity in spanish children and young people. *Revista Britanica de Nutricion.*, Pag: 67-72.
- Serra, L., Saavedra, P., Aranceta, J., Ribas, L., & Peña, L. (2003). Estudio EnKid, Obesidad infantil y juvenil en España. *Revista de Medicina Clinica.*, Pag: 32-121.
- Trejo, J., Jasso, D., Mollinedo, M., & Lugo, D. (2014). *La Actividad Fisica Y Obesidad en Escolares*. Mexico.
- UNICEF. (16 de Septiembre de 2018.). *Formacion de Habitros Alimentarios y Estilos de Vida Saludables*. Obtenido de Unicef.org.: Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
- UNICEF. (2019.). *Sistema Alimentario, Consecuencias De La Mala Alimentacion en Niños*. Nueva York.: Nutricion: Niños y Alimentos.
- Villena, J. (2017). Prevalencia de sobrepeso y obesidad ene I Peru. *Revista Peruana de Ginecologia y Obstetricia.*, Vol. 63. Nº4.
- Zylke, J., & Bauchner, H. (2016). The unrelenting challengge of obesity. *Revista Jama*, 315., Pag: 2277-2278.

ANEXOS

ANEXO 1 – CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

TRUJILLO; 21 de Mayo de 2021

SEÑORES PADRES DE FAMILIA

La Carrera Ciencias del Deporte de la Universidad Cesar Vallejo, desarrollará un estudio con respecto, hábitos alimenticios, hábitos actividad física en escolares entre 10 y 15 años. El estudio incluye una encuesta con preguntas sobre frecuencia de consumo de alimentos y práctica de actividad física, y también preguntas extras de peso y talla para valorar el IMC.

A continuación se describe el **Consentimiento informado** que debe ser firmado por padre, madre o apoderado del menor, aceptando la participación de su hijo o hija.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Frank Asencio Nisch mayor de edad, identificado con DNI 18149245, actuando como Padre / madre o apoderado del menor Renato Asencio declaramos que hemos leído y entendido la información siguiente:

Mi hijo ha sido invitado a participar de manera voluntaria en el estudio "**Obesidad y Sobrepeso: nutrición incorrecta o falta de actividad física en escolares**" organizado por la Carrera de Ciencias del Deporte de la Facultad de Derecho y Humanidades de la Universidad Cesar Vallejo. Entiendo que dicho estudio se realiza para determinar el IMC (toma de peso y talla) hábitos alimentarios (aplicando el cuestionario del test rápido Krece Plus de consumo de alimentos), y el cuestionario del test corto enkid sobre actividad física. Esta información podrá ser empleada posteriormente para planear actividades de educación nutricional y salud, con los escolares, padres de familia, y comunidad educativa.

También he sido informado que en cualquier momento puedo retirar a mi hijo de este estudio y que cualquier dato o información que se obtenga directa o indirectamente de la investigación, será utilizado únicamente en este estudio y además será tratado con el mayor grado de confidencialidad. Adicionalmente sé que de éste estudio no se derivará ningún resultado económico por la utilización de los datos obtenidos en él. En consecuencia acepto que mi hijo(a) participe en el mencionado estudio y como constancia firmo la presente carta de consentimiento informado en la presencia del investigado (a) quien también firma esta carta.


Firma Padre /Madre o Apoderado
DNI:

18149245


Firma del Investigador
DNI: 74488115

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
IMC	OMS (2018) determina la obesidad y/o sobrepeso en escolares según IMC	Peso y Talla	Peso (kg) / altura (m)	Bajo Peso Normal Sobrepeso Obeso	Cuantitativa
HABITOS ALIMENTICIOS	Masson et al.(2003, pág. 45 – 55). Mide la adecuación de alimentación a la dieta mediterránea (considerada correcta)	Cuestionario	Test Rápido – Krece Plus – hábitos alimenticios	Baja calidad Media o Regular Optima o Mediterránea	Continua
ACTIVIDAD FISICA	Román et al. (2003), instrumento enKid que mide de manera continua la estimación del nivel de actividad física	Cuestionario	Test corto de – Krece Plus – Actividad Física	Malo Regular Bueno	Continua

ANEXO 3: Cuestionario

CUESTIONARIO

Nombres y Apellidos: Ronato Baltazar Arancio Cano
Edad: 11 Peso: 63 Talla: 1.58
Grado escolar: 5

Lee detenidamente cada interrogante y responde lo más sincero posible

I.- CUESTIONARIO: Test Rápido Krece Plus – Hábitos Alimenticios.

- MARCA CON UNA "X" LA RESPUESTA DE CADA ITEM

1. ¿Con el dinero que tienes que sueles comprar? – Opción Múltiple
A.- Frutas B.- Verduras Snacks (Chectos, lays, piqueos, etc.)
D.- Bebidas (gaseosas, jugos) E.- OTROS: _____
2. ¿Come una fruta o zumo (jugo) natural todos los días?
A. B.- No
3. ¿Consume pescado, conserva y/o atun con regularidad (Por lo menos 2-3 veces por semana)
A. B.- No
4. ¿Suele consumir una o más veces a la semana comida rápida, ejemplo: hamburguesa, pizza, anticuchos, etc.)
 Si B.- No
5. ¿Come frutos secos (mami, pecanas, nueces, etc.) con regularidad (Por lo menos 2-3 veces por semana)
A.- Si No
6. ¿Desayuna un cereal (Trigo, arroz, maíz, cebada, avena, etc.) o derivado (Pan, galletas, pasta)
 Si B.- No
7. Te gustan las legumbres (lenteja, arveja, habas, frejoles, garbanzo, et) y consume más de 1 vez a la semana?
 Si B.- No
8. Consume pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana)?
 Si B.- No
9. Toma Desayuno entre 7:30am a 8:30 am?
 Si B.- No
10. Desayuna un Lácteo (Yogurt, leche, etc.)
 Si B.- No

11. Consume una segunda fruta a diario?
A. B.- No
12. Se utiliza aceite de oliva en casa?
A.- Si No
13. Consume verduras (lechuga, repollo, espinacas, tomate, etc.) 2-3 veces por semana?
 Si B.- No
- 14.- Consume varias veces al día dulces (chocolates, chicles, caramelos, paletas, etc)
A.- Si No

II.- CUESTIONARIO: Test Corto Krece Plus – Actividad Física.

- MARCA CON UNA "X" LA RESPUESTA EN CADA ITEM

- 1.- ¿Qué opinas de las clases de educación física de tu colegio?
A.- No me gustan B.- No Opino C.- Me gustan Me gustan mucho
- 2.- ¿Cuántas horas dedicas a actividades deportivas extraescolares semanalmente?
A.- 0 h B.- 1 h 2h D.- 3h 4 E.- 5 o más horas
- 3.- ¿Cuántas horas vez tv o juegos videojuegos diariamente en promedio?
A.- 0 horas B.- 1h C.- 2h D.- 3h E.- 4 5 o más horas

ANEXO 4: BASE DE DATOS

<i>N°</i>	<i>NOMBRES</i>	<i>PESO</i>	<i>TALLA</i>	<i>EDAD</i>		<i>IMC</i>	<i>SEXO</i>
1	Renato Asensio	63	1.58	11	25.24	SOBREPESO	M
2	Cristian Chávez	62	1.65	14	22.77	NORMAL	M
3	Sebastián Mariños	41	1.60	13	16.02	BAJO PESO	M
4	Anthony Tarazona	45	1.41	10	22.63	NORMAL	M
5	Rodrigo Rodríguez	39	1.4	10	19.90	NORMAL	M
6	Rodrigo Mariños	55	1.75	15	17.96	BAJO PESO	M
7	Thiago Rodríguez	55	1.46	13	25.80	SOBREPESO	M
8	Frey Galindo	53	1.55	11	22.06	NORMAL	M
9	Annie Neyra	48	1.59	14	18.99	NORMAL	F
10	Dayana Tamayo	48	1.62	13	18.29	NORMAL	F
11	Norvin Gonzales	34	1.38	10	17.85	BAJO PESO	M
12	Sebastián Mantilla	63	1.65	14	23.14	NORMAL	M
13	Edward Núñez	56	1.65	15	20.57	NORMAL	M
14	Keiner Shocush	42	1.50	11	18.67	NORMAL	M
15	Jordin De La Cruz	41	1.45	11	19.50	NORMAL	M
16	Yereline Sigüenza	44	1.54	12	18.55	NORMAL	F
17	Jonatan Quiroz Alva	55	1.64	15	20.45	NORMAL	M
18	Frank Bustamante	55	1.60	14	21.48	NORMAL	M
19	Natali Flores Herrera	53	1.63	14	19.95	NORMAL	F
20	Angie Orbegoso Chávez	57	1.5	14	25.33	SOBREPESO	F
21	Diana Barrera	45	1.47	13	20.82	NORMAL	F
22	Camila Herrera Portocarrero	47	1.48	10	21.46	NORMAL	F
23	Erland Medina Torres	48	1.56	15	19.72	NORMAL	M
24	Alessandro López Iparraguirre	35	1.37	10	18.65	NORMAL	M
25	Álvaro Roncal Uchillan	60	1.60	12	23.44	NORMAL	M
26	Jim Luis Manuel Moreno Flores	45	1.58	14	18.03	NORMAL	M
27	Jefferson Piero	45	1.58	13	18.03	NORMAL	M

28	Héctor Silvestre	52	1.44	11	25.08	SOBREPESO	M
29	Joaquín Ferrer Ugarte	56	1.48	14	25.57	SOBREPESO	M
30	Kiara Gutiérrez	48	1.50	14	21.33	NORMAL	F
31	José Linares Zegarra	55	1.54	14	23.19	NORMAL	M
32	Yoselin Casanova Arias	47	1.43	13	22.98	NORMAL	F
33	Giancarlo Vilca Chávez	55	1.47	13	25.45	SOBREPESO	M
34	Alexis Fabián Ávila	48	1.46	12	22.52	NORMAL	M
35	Niurka Cuba Guzmán	49	1.44	13	23.63	NORMAL	F

ANEXO 5: RESPUESTAS DEL TEST DE HABITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FISICA

N°	NOMBRES	TEST RAPIDO KRECE PLUS – HABITOS ALIMENTICIOS														TEST CORTO A.F		
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P1	P2	P3
1	Renato Asensio	C	1	1	-1	0	1	1	1	-1	1	1	0	1	0	D	2	5
2	Cristian Chávez	A	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	B	3	3
3	Sebastián Mariños	C	1	1	0	1	1	1	1	-1	1	1	1	1	0	D	2	5
4	Anthony Tarazona	A	1	1	0	1	1	1	1	-1	0	1	1	0	0	C	1	2
5	Rodrigo Rodríguez	A	1	0	0	0	0	1	1	-1	1	1	1	1	0	C	2	1
6	Rodrigo Mariños	D	1	1	0	1	1	1	1	-1	1	1	1	1	-1	B	2	2
7	Thiago Rodríguez	C	1	1	0	1	1	1	1	-1	1	1	1	1	0	C	2	2
8	Frey Galindo	C	1	0	-1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	-1	C	0	5
9	Annie Neyra	E	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	C	1	5
10	Dayana Tamayo	E	0	1	0	1	0	1	1	-1	1	1	1	1	-1	C	2	3
11	Norvin Gonzales	C	1	1	0	0	1	1	1	-1	1	1	0	1	0	D	1	2
12	Sebastián Mantilla	A	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	D	2	4
13	Edward Núñez	E	1	1	0	1	1	1	1	-1	1	1	1	1	0	C	4	3
14	Keiner Shocush	C	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	C	1	1
15	Jordin De La Cruz	C	0	0	-1	0	1	0	1	-1	0	0	0	1	-1	D	4	5
16	Yereline Sigüenza	E	1	0	-1	1	1	1	1	-1	1	1	1	1	-1	C	1	2
17	Jonatán Quiroz Alva	E	0	1	-1	0	1	1	1	-1	1	1	1	1	-1	C	2	2
18	Frank Bustamante	A	1	0	-1	1	0	1	1	0	1	1	B	1	-1	C	2	5
19	Natali Flores Herrera	C	1	1	-1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	-1	C	1	5
20	Angie Orbegoso Chávez	D	1	1	-1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	C	3	5
21	Diana Barrera	C	1	0	-1	1	1	1	1	-1	1	1	1	1	0	C	1	5
22	Camila Herrera Portocarrero	E	1	1	-1	1	1	1	1	-1	1	0	0	1	-1	C	1	2
23	Erland Medina Torres	A	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	C	1	5
24	Alessandro López Iparraguirre	D	1	1	-1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	C	5	1
25	Álvaro Roncal Uchillan	C	1	1	0	0	1	1	1	-1	1	1	0	1	0	C	1	5
26	Jim Luis Manuel Moreno Flores	C	1	1	-1	1	1	1	1	-1	1	1	0	1	1	C	3	5
27	Jefferson Piero	F	0	0	-1	0	1	1	1	-1	1	1	0	1	-1	C	2	1
28	Héctor Silvestre	C	1	1	-1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	-1	C	2	3
29	Joaquín Ferrer Ugarte	C	0	0	-1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1	C	1	5
30	Kiara Gutiérrez	C	0	0	-1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	-1	B	2	4

31	José Linares Zegarra	C	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	-1	C	1	4
32	Yoselin Casanova Arias	A	1	1	-1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	C	2	4
33	Giancarlo Vilca Chávez	C	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	B	1	3
34	Alexis Fabián Ávila	D	0	1	-1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	C	1	5
35	Niurka Cuba Guzmán	C	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	-1	B	1	5

ANEXO 6: Valoración del Test rápido Krece plus – hábitos alimenticios, según Masson (2003)

	SI	NO
Con el dinero que tienes que sueles comprar	Opciones	
Come una fruta o zumo (jugo) natural todos los días	1	0
Consume pescado, por lo menos 2-3 veces por semana	1	0
Suele consumir una o más veces a la semana comida rápida.	-1	0
Come frutos secos (maní, pecanas, nueces, etc.) con regularidad (Por lo menos 2-3 veces por semana)	1	0
Desayuna un cereal (Trigo, arroz, maíz, cebada, avena, etc.) o derivado (Pan, galletas, pasta)	1	0
Te gustan las legumbres (lenteja, arveja, habas, frejoles, garbanzo, et) y consume más de 1 vez a la semana	1	0
Consume pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana)	1	0
Toma Desayuno entre 7:30am a 8:30 am	-1	0
Desayuna un Lácteo (Yogurt, leche, etc.)	1	0
Consume una segunda fruta a diario	1	0
Se utiliza aceite de oliva en casa	1	0
Consume verduras 2-3 veces por semana	1	0
Consume varias veces al día dulces (chocolates, chicles, caramelos, paletas, etc)	-1	0

VALORACION DEL TEST

- **De 8 a 12:** Dieta Mediterránea óptima (adherencia alta).
- **De 4 a 7:** Dieta Media: Necesidad de mejorar en el patrón alimentario para adecuarlo al modelo mediterráneo (adherencia media).
- **De 0 a 3:** Dieta de muy baja calidad, necesita cambiar de hábitos alimentarios (adherencia baja)

Fuente: Masson (2003). Test Rápido Krece Plus – Hábitos Alimenticios, Mide la adecuación según la clasificación de dieta, además de inculcar el modelo a seguir la dieta mediterránea (considerada correcta) del consumo alimentario.

ANEXO 7: Valoración del Test corto Krece plus – actividad física, horas de uso en videojuegos, Tablet, computadora etc., además de las horas semanales en actividades deportivas extraescolar.

¿Cuántas horas ves la televisión o juegas a videojuegos diariamente de promedio?		¿ Cuántas horas dedicas a actividades extraescolares semanalmente?	
Puntuación:		Puntuación:	
5	0 horas	0	0 horas
4	1 horas	1	1 horas
3	2 horas	2	2 horas
2	3 horas	3	3 horas
1	4 horas	4	4 horas
0	5 horas	5	5 horas

Valor del test:		
<i>Varones</i>	<i>Mujeres</i>	
≤5	≤4	Malo: debes plantearte tu estilo de vida seriamente
6-8	5-7	Regular: reduce la TV y haz deporte
≥ 9	≥ 8	Bueno: sigue así

Fuente: Román et al. (2003). Test Corto Krece Plus – Actividad Física, Mide la estimación del nivel de actividad física de escolares, en edades tempranas de 4 a 15 años, de acuerdo al Estudio EnKid.