



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

AUTORA

Antayhua Rodas Agathaliz Diana

ASESORA

Mg. María Del Pilar Fajardo Canaval

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y Comunicación de la Salud

LIMA - PERU

Año 2018 - II



ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don \*  
(a) Antayhua Rodas Agathaliz Diana

cuyo título es: "conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución educativa N° 1182 El bosque, 2018"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 (número)  
Quince (letras).

Trujillo (o Filial) Am. este 11 de Diciembre del 2018.

.....  
PRESIDENTE

DRA. ROXANA OBANDO ZEGARRA

.....  
SECRETARIO

MGR. LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA

.....  
VOCAL

MGR. REGINA NAVARTE TORRES

Representante de la Dirección /

## **Dedicatoria**

A Dios por siempre guiarme y protegerme, por darme la fortaleza de seguir adelante cada día y cumplir con mis objetivos. Gracias por su amor incondicional.

A mi madre por siempre estar a mi lado apoyándome incondicionalmente en cada momento, por siempre permanecer a mi lado en todo este tiempo de estudio, por motivarme cada día y enseñarme a luchar por mis sueños.

A mis dos hermanas por el gran amor, por la confianza que me dan, por su apoyo que me brindan a diario. A mis tíos por sus consejos y su apoyo.

## **Agradecimiento**

### **A la Universidad Cesar Vallejo**

Por haberme formado profesionalmente en todo este tiempo académico, por brindarme tantos momentos satisfactorios.

### **A mi asesora**

Mg. Janet Arévalo Ipanaque y la Mg. María Del Pilar Fajardo Canaval, por guiarme incondicionalmente en todo momento en la elaboración de mi Tesis, por compartir sus experiencias y conocimientos para poder culminar con un buen desarrollo de investigación.

### **A la Institución Educativa N° 1182 “El Bosque”**

Al Director, al Sub Director, a los docentes y padres de familia que me dejaron ingresar a la IE. y me brindaron su apoyo para lograr este estudio.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Antayhua Rodas Agathaliz Diana con DNI N° 70793725, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes considerando en el Reglamento de Grados de Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad ocultamiento y omisión tanto de los documentos con de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, Diciembre del 2018



---

Agathaliz Diana Antayhua Rodas

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Agathaliz Diana Antayhua Rodas

## Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad Problemática	11
1.2 Trabajos Previos	14
1.3 Teorías Relacionadas al tema	18
1.4 Formulación al Problema	30
1.5 Justificación del estudio	30
1.6 Hipótesis	31
1.7 Objetivos	32
II. MÉTODO	
2.1 Diseño de investigación	33
2.2 Variables, operacionalización	34
2.3 Población y muestra	36
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.5 Aspectos éticos	37
III. RESULTADOS	38
IV. DISCUSIÓN	47
V. CONCLUSIÓN	51
VI. RECOMENDACIÓN	52
VII. REFERENCIA	53

## VIII. ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Cuestionario sobre Conocimiento y prácticas alimentarias maternas

Anexo 3: Confiabilidad de los instrumentos

Anexo 4: Validación por juicios de expertos

Anexo 5: Consentimiento informado para la participación en el estudio de investigación

Anexo 6: Cálculo muestral

Anexo 7: Cálculo de puntaje según Stanones

Anexo 8: Autorización para realizar proyecto de investigación

Anexo 9: Resultado Tunitin

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018. Fue un estudio descriptivo-correlacional de diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 180 madres de 4to y 5to grados de primaria, la muestra fue de 123 madres. La técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos fueron de un cuestionario y una escala de Likert. Se obtuvo como resultado que las madres de 4to y 5to grados de primaria tuvieron un nivel de conocimiento medio con el 87%, así mismo se obtuvo un nivel regular en las prácticas alimentarias maternas con un 78%. En conclusión, no existe una relación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias maternas para prevenir la obesidad.

**Palabras claves:** Conocimiento, prácticas alimentarias, madres

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and food practices applied by mothers to prevent obesity in fourth and fifth grade children at the El Bosque 1182 Educational Institution in San Juan de Lurigancho, 2018. It was a descriptive-correlational study of non-experimental cross-sectional design. The population was conformed by 180 mothers of 4th and 5th grades of primary school, the sample was 123 mothers. The technique used was the survey and the instruments were a questionnaire and a Likert scale. It was obtained as a result that the mothers of 4th and 5th grades of primary had an average level of knowledge with 87%, likewise it was obtained a regular level in the maternal alimentary practices with 78%. In conclusion, there is no relationship between knowledge and maternal dietary practices to prevent obesity.

**Keywords:** Knowledge, food practices, mothers

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Realidad problemática**

La obesidad infantil se define como el exceso o la acumulación de grasas que es perjudicial en el infante. Hoy, en el siglo XXI la obesidad Infantil es una problemática de salud pública que afecta mundialmente, incrementándose progresivamente en varios países de bajos y medianos ingresos .<sup>1</sup>

En América Latina el 7,4% de los menores sufren de obesidad, por otro lado, en Centroamérica desciende a 6% y en el Caribe es del 6,9%.<sup>2</sup> Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), México en el 2014 ocupaba el primer puesto mundial de obesidad infantil.<sup>3</sup> Un estudio realizado en México 34.4% de escolares entre 9 a 11 sufren con este problema<sup>4</sup>. En Colombia se hizo un estudio para determinar la prevalencia de sobrepeso u la obesidad donde el 15.99% de alumnos de primaria tenían un sobrepeso y el 8.18% tienen obesidad.<sup>5</sup>

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Perú ocupa el octavo puesto a nivel mundial de la obesidad infantil, donde los niños de 6 a 9 años son los más afectados. La Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Aterosclerosis (APOA), refiere que Moquegua, Tacna y Lima Metropolitana son las regiones con mayor incidencia por una mala alimentación. La cantidad de niños y adolescentes obesos se incrementó de 3% al 19% en estas últimas tres décadas.<sup>6</sup>

En el 2016 se hizo un estudio de Lima Metropolitana donde San Juan de Lurigancho obtuvo un 11% de obesidad infantil y Villa el Salvador 4,6%.<sup>7</sup> En el 2017 la Micro Red de Juan de Lurigancho el Centro de Salud Medalla Milagrosa se reportaron 156 casos de niños con obesidad entre las edades de 5 a 11 años, también indicó que hubo 146 casos de niños con sobrepeso.

La causa de este problema se asocia fundamentalmente con una alimentación desequilibrada entre el consumo de alimentos calóricos y el gasto calórico como el consumo excesivo de grasas, azúcares, ya que estos alimentos tienen escasa vitaminas, minerales y otros micronutrientes que los menores necesitan para tener un buen crecimiento.<sup>8</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que los niños que padecen de obesidad, tienen probabilidades que en la edad adulta también lo padezcan, a consecuencia de ello, tendrán más posibilidad de padecer problemas de salud, como problemas cardiacos, trastornos osteomusculares (artrosis), resistencia a la insulina (señal de diabetes), problemas de discapacidad, entre otros.<sup>9</sup>

Los padres tienen un impacto significativo en la conducta de la preferencia y consumo de los alimentos para sus hijos, pues ellos deciden qué, cómo, cuándo y cuántos alimentos deben consumir al día. Los padres son un ejemplo para enseñarles a sus hijos lo que es adecuado o inadecuado consumir, así mismo los gustos y hábitos de alimentación de los padres son un modelo para los menores, ya que si uno de ellos rechaza en casa unas verduras o frutas los hijos observarán esa acción y aprenden a no consumirlas pues ellos pensarán que no es necesario consumir esos alimentos.<sup>10</sup>

Por ello, es importante enseñar a los padres las prácticas alimentaria y la conducta saludable que deben tener, ya que si se establecen conductas sanas desde pequeños es probable que cuando sean adultos lo sigan manteniendo.<sup>11</sup> La madre aquí juega un rol muy significativo en la alimentación de los hijos, ya que es la que decide que puede y no debe comer durante todo el día su menor, por eso es importante que se informe a las madres que la prevención de la obesidad va implicar cambios en los hábitos alimenticios.<sup>12</sup>

Sin embargo, estudios realizados en el País muestran el deficiente conocimiento que tienen las madres en la prevención de la obesidad infantil. Así un estudio realizado en Trujillo en madres de niños de uno a dos años encontró que el 63% de ellas tienen un nivel deficiente de conocimiento de alimentación infantil.<sup>13</sup> En Lima en el 2017 se hizo un estudio para observar el nivel de conocimiento de las madres sobre como prevenir la obesidad infantil, donde el 42% de ellas presentan un nivel medio y el 25% un nivel bajo de conocimiento.<sup>14</sup>

Por otro lado también se realizaron estudios para medir las prácticas en cual se observan deficiencias, en Ecuador se realizó un estudio para poder identificar las prácticas alimentarias y

las actitudes que presentan los cuidadores del hogar de los niños y niñas de preescolar, teniendo, como resultado que el 14% de ellos tienen malas prácticas alimentarias.<sup>15</sup> De igual forma a nivel nacional, se hizo un estudio en Chimbote para poder identificar las prácticas alimentarias que tienen las madres, se dio como resultado que el 39.5% de las madres presentan un nivel regular en las prácticas alimentarias y el 11.6% presentan nivel malo de las prácticas en la alimentación.<sup>16</sup>

La función que tienen las enfermeras en el primer nivel de atención, es la promoción y prevención de la obesidad infantil, es educar a los padres de familia sobre la definición, las causas, la manera de cómo prevenir la obesidad infantil y las consecuencias que puede traer esta enfermedad si no la combatimos a tiempo en nuestros hogares.<sup>17</sup>

Para verificar la problemática que se está incrementando en nuestro país, se realizó una serie de preguntas a las madres de los niños del nivel primaria de la I.E.1182 “El Bosque”, para poder recolectar más información acerca del conocimiento y práctica alimentarias maternas para prevenir la obesidad. Así, a la pregunta. ¿Usted sabe las complicaciones que puede traer la obesidad infantil?, respondieron, “La verdad señorita, no sé cuáles pueden ser las complicaciones”, “no sé qué complicaciones pueden tener. ¿En casa prepara seguido comidas con fritura? Respondieron, “A veces preparo comida con fritura”, “los fines de semana preparo comidas con fritura y bueno a veces los días particulares”. ¿Sabe cómo se puede prevenir la obesidad infantil?, respondieron “Señorita la verdad no”, “No sé muy bien cómo se puede prevenir”. Con todas estas preguntas realizadas damos por confirmada la problemática que existe en las madres sobre la falta de conocimiento y las prácticas alimentarias para prevenir la obesidad infantil.

Frente a esta respuesta se formulan las siguientes interrogantes: ¿Por qué las madres no tendrán conocimiento de la obesidad infantil? ¿Será la poca información que tienen o la falta de interés de ellas? ¿Cómo hacer para que tengan más interés por saber que es la obesidad infantil? ¿Cómo hacer entender a las madres que ellas son las responsables de la alimentación en sus hijos?

## **1.2 Trabajos Previos:**

### **Antecedentes Internacionales**

Cumbicus, T. (Ecuador, 2017). En su estudio titulado “conocimiento de los padres de familia sobre la alimentación y hábitos nutricionales de los niños de uno a 3 años que acuden a los centros infantiles municipales de la ciudad de Loja”. Cuyo objetivo fue establecer el nivel de conocimiento adecuado en los padres y conocer el nivel de prácticas alimentarias. Es una investigación de tipo descriptivo, cuali-cuantitativo y de corte transversal. La población se conformó por 101 padres de familia de los niños de uno a tres años, el instrumento que se utilizó fue de un cuestionario. Se encontró como resultado que el 70% de los padres obtuvieron un nivel de conocimientos inadecuados sobre alimentación, mientras que el 61% obtuvieron prácticas alimentarias inapropiadas.<sup>18</sup>

Cruz D. (Ecuador, 2015). Con su estudio titulado “Hábitos y conocimiento alimentarios que influyen en el estado nutricional de los alumnos de la escuela Eloy Alfaro de la Parroquia de Montalvo”. Con el objetivo conocer los hábitos y conocimiento alimenticio que influyen en su estado nutricional de los escolares. El estudio realizado fue descriptivo de corte transversal. La población se conformó por 135 estudiantes. El instrumento realizado en este estudio fue de un cuestionario. Los resultados muestran que el 21% de los estudiantes tiene hábitos alimenticios correctos (las 5 comidas al día) y el 79% presenta hábitos alimenticios incorrectos, el 37.04% refieren que su alimentación es de todo el grupo (carbohidratos, grasa, vegetales, proteínas, frutas), el 62.97% comen alimentos ricos en carbohidratos y grasas saturadas. El 35.56% de padres de familia refiere que la alimentación diaria se debe de incluir alimentos como hidrato de carbono, lácteo, verdura, etc, y el 37.03% de padres lo hacen de manera desequilibrada. Se concluye que los hábitos y el conocimiento influye en el estado nutricional de los niños.<sup>19</sup>

Realpe F. (Ecuador, 2014). Con el estudio titulado “Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil arquita de Noé”. Con el objetivo de identificar el conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias que tienen los cuidadores del hogar de los niños de edad preescolar. El estudio realizado fue de tipo cuali-cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo y transversal. La población fue conformada por 48 cuidadores en el

hogar. El instrumento realizado fue de un cuestionario que consta de 25 preguntas. Los resultados muestran que el 86% de los cuidadores tienen buenas prácticas alimentarias y el 14% de los cuidadores tienen malas prácticas. Se concluye que los cuidadores del hogar tienen un buen conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias, en lo cual eso demuestra que los niños en su mayoría se encuentran en un estado de nutricional normal. <sup>15</sup>

Páez Z., Rodríguez M. (Venezuela, 2010). Con el estudio titulado “Prevalencia de obesidad en escolares que asisten al ambulatorio la Sabanita”. Con el objetivo de determinar la prevalencia de la obesidad en los escolares que asistieron al ambulatorio la Sabanita en el tiempo de diciembre del 2009 a febrero 2010. El estudio realizado para este estudio fue de tipo descriptivo corte transversal. La población fue conformada por 70 niños, de los cuales 38 eran mujeres y 32 varones, entre las edades de 7 a 12 años. El instrumento realizado en el estudio fue un cuestionario. Los resultados muestran que el 7,2% de niños están con sobrepeso y el 42,9% con obesidad, el 66,7% tenían antecedentes de familiares positivos de obesidad, el 36,8% comían fuera de la casa 3 veces a la semana, el 26,3% 2 veces, el 21,1% 4 veces y el 15,8% comían solo una vez. El 73,6% de los niños(as) comen pan con hot dog y frituras, el 21,1% comen hamburguesas y el 5,3% comen pizza. Se concluye que existe una gran demanda de escolares obesos debido a los factores externos. <sup>20</sup>

### **Antecedente Nacionales**

Fernández G., Sarmiento K., Vero M., Vera Y. (Lima, 2017) Con el estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de preescolares de la Institución Educativa Luis Enrique XIII”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad infantil en las madres de preescolares de la IE. Luis Enrique XIII. Fue un estudio de tipo descriptivo cuantitativo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 madres de los niños preescolares. En la cual utilizaron como instrumento el cuestionario denominado Conocimiento de Obesidad, Actividad Física y Alimentación, los resultados muestran que el 42% de ellas presentan un nivel de conocimiento fue medio sobre la prevención de la obesidad infantil, el 25% su nivel de conocimiento fue bajo, de acuerdo a las dimensiones generalidades (65%), actividad física (59%) y alimentación saludable (40%) obtuvieron un nivel

medio. Concluyeron que la mayor parte de madres de los niños preescolares encuestadas presentan un nivel de conocimiento medio sobre como prevenir la obesidad infantil. <sup>14</sup>

Ramírez M. (Lima, 2017). En su estudio titulado “El nivel de conocimiento de las madres y el valor nutritivo de las loncheras escolares de niños de nivel primaria de una I.E.,2016. Cuyo objetivo de su investigación fue describir el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la preparación y el valor nutritivo de las loncheras de niños del nivel de primaria. Fue un estudio tipo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 99 madres y 80 niños entre los 6 -7 años. El instrumento que se realizó fue un cuestionario. Los resultados muestran que el 51.1% de las madres obtuvieron un nivel de conocimiento medio y el 31.1% obtuvieron un alto nivel. Se concluye que las madres presentaron un nivel de conocimiento medio en la preparación de las loncheras. <sup>21</sup>

Ospina H., (Lima, 2017). En su estudio titulado “Conocimiento de las madres del 6to grado en la prevención de obesidad infantil en la IE Coronel José Joaquín Inclán Chorrillos, Noviembre 2016”. Con el objetivo de determinar el conocimiento que tienen las madres del sexto grado sobre la prevención de obesidad en los escolares del nivel primaria de la IE José Joaquín. Fue un estudio de enfoque descriptivo, cuantitativo de corte transversal y prospectivo. La población para el estudio estuvo conformada por 50 madres. El instrumento realizado fue un cuestionario. Los resultados muestran que 56% de las madres no conocen sobre la prevención de la obesidad en el nivel primario, el 55 % si conocen sobre la dimensión de la alimentación y el 60% de ellas no conocen sobre la actividad física. Se concluyó que las madres de los niños del 6to grado de primaria no conocen sobre la prevención de la obesidad. <sup>22</sup>

Carrascal M., Pineda M. (Trujillo, 2016). En su estudio titulado “Efectivas de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre nutrición en preescolares”. Cuyo objetivo es reconocer la efectividad del programa educativo “Yo como sano”, en el nivel de conocimiento de madres sobre la nutrición en el preescolar. El estudio fue de tipo cuantitativo, preexperimental. La población fue conformada por 30 madres de preescolares de niños de tres años. Se utilizó como instrumento el cuestionario que se aplicó antes y después de realizar el programa educativo. Los resultados muestran que antes de aplicar el programa educativo el 53.2% de ellas tienen un nivel de conocimiento medio, el 40% un nivel bajo y el 6.8% un nivel

alto. Luego de aplicar el programa educativo el 50.1% de madres obtuvo un nivel de conocimiento medio, el 43.3% un nivel alto y el 6.6% un nivel bajo. Concluyeron que dicho programa educativo fue útil ya que se incrementó el porcentaje del nivel de conocimiento de las madres sobre la nutrición de los preescolares.<sup>23</sup>

Quispe E. (Lima, 2014). En su estudio titulado “Conocimiento de los padres sobre la prevención de la obesidad en escolares en una Institución Educativa de Lima”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los padres que tienen acerca de como prevenir la obesidad de la I.E. 20187 República Oriental del Uruguay. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 42 padres escolares que pasaban al 6to de primaria. Se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados muestran que el 52.3% de los padres no tienen conocimiento de la prevención de la obesidad, con respecto al nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la obesidad con relación a la alimentación se puede identificar que el 86% no conocen el tipo de dieta que debe consumir su hijo, el 55% de los padres no conocen la frecuencia de dieta que se debe brindar a su menor, en cuanto con la relación de la actividad física, se obtuvo que el 90% no conocen el tipo de actividad física, el 55% no conoce sobre la frecuencia de realizarla y el 40% no conocen el tiempo que deben de realizar. Se concluyó que los padres de familia en su mayor parte no conocen sobre medidas de la prevención de la obesidad en relación con su alimentación.<sup>24</sup>

Cielo M. (Chimbote, 2014). En su estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en madres y su relación con el estado nutricional de niños preescolares”. Con el objetivo de poder determinar la relación del nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias de las madres con el estado nutricional de los niños preescolares del Centro Poblado Cambio Puente. Fue un estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La población fue conformada por 42 madres de los niños preescolares. El instrumento que se utilizó fue de un cuestionario. Se encontraron como resultados que el 48.9% de las madres tienen buenas prácticas alimentarias, el 39.5% presentan una práctica regular y el 11.6% de madres presentan malas prácticas alimenticias. Se concluye que las madres presentan un buenas prácticas alimentarias.<sup>16</sup>

## 1.3 Teorías Relacionadas al Tema

### 1.3.1 Obesidad infantil

Es el exceso de peso corporal por el acúmulo de tejido adiposo blanco, desde el punto de vista antropométrico, en lo cual se considera que la existencia de obesidad es cuando su índice de la masa corporal, supere los 30 kg/m, el exceso de cantidad de grasa corporal se asocia a problemas de salud física.<sup>25</sup>

- **Índice de Masa Corporal (IMC)**

Es el número en el cual se calcula el peso y la estatura del niño, es un indicador muy confiable que ayuda a verificar la gordura del niño y adolescente. El IMC se puede considerar como un método económico y fácil para poder realizarlo para así poder detectar la categoría de peso en que se encuentra.<sup>26</sup>

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO (kg)}}{\text{TALLA (m)}^2}$$

Índice de masa corporal y determinación de la obesidad:

IMC menor al percentil 10: delgadez peligrosa

IMC entre el percentil 10 y 25: delgadez

IMC entre el percentil 25 y 75: peso normal

IMC entre el percentil 75 y 85: sobrepeso

IMC entre el percentil 85 y 95: obesidad

IMC superior al percentil de 95: obesidad grave

- **Percentil del IMC**

Una vez que se calcula el IMC en los niños y los adolescentes, el número de IMC se registran las tablas de Curvas de Crecimiento y Desarrollo(CDC) para el IMC por edad para así poder obtener la categoría de percentil en que se encuentra. El percentil es un indicador que utilizamos con mucha frecuencia para poder evaluar el tamaño y el patrón de crecimiento del niño, el percentil nos indica la posición respectiva del número del IMC del niño.<sup>26</sup>

#### **Tipo de obesidad según por distribución de la grasa**

- **Obesidad androide o tipo Manzana.** – este tipo es la acumulación de grasa que está localizada en la parte del abdomen. Esto al contraerse cercanas a las vísceras

abdominales, a este tipo de obesidad es considerado el más grave puesto que está relacionado con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.<sup>27</sup>

- **Obesidad ginoide o tipo Pera.** – este tipo de obesidad se produce por la acumulación de grasa a nivel de las caderas, en las partes de las nalgas, en los muslos y menos por el abdomen, en este caso las vísceras abdominales se ven menos afectados, este tipo de obesidad está asociada a problemas de salud como las varices y presencias de artrosis en las rodillas.<sup>27</sup>
- **Obesidad homogénea.** - este tipo de obesidad es cuando el exceso de grasa no se determina en ninguna zona específica del cuerpo humano, sino distribuye de manera nivelada en toda parte del cuerpo.<sup>27</sup>

### **Causas de la obesidad infantil**

En la gran mayoría de las personas la obesidad se produce por una falta de balances energéticos. Para que haya un equilibrio en el balance energético la energía que se va a ingerir en los alimentos debe de ser igual a las que se está gastando. La energía que nosotros gastamos es la cantidad de energía que el cuerpo utiliza, para las funciones que realiza como respirar, cuando se digiere los alimentos y también para poder mantenernos activos.<sup>28</sup>

El sedentarismo; es una causa más de la obesidad en los niños, en la mayoría de los niños la única actividad que realizan es frente a un televisor, están sentados jugando sus videojuegos, viendo sus series o están pegados a la computadora. Muchas familias debido al trabajo o por falta de tiempo dejan a sus hijos delante de un televisor todo un día entero, en vez de llevarlos al parque o realizar cualquier otra actividad que sea favorable para ellos.<sup>29</sup>

La falta de actividad física; además de los malos hábitos alimenticios y de la falta de la actividad física, son los principales motivos por la cual los niños estén en sobrepeso y obesidad.<sup>29</sup>

### **Factores**

- **Culturales:** La gran mayoría de los familiares confían en las tradiciones en lo que dicen las abuelas o las madres. Así, en el pasado tener un hijito gordo significaba para ellos que él bebe estaba bien nutrido y que era fuerte ante cualquier enfermedad, mientras que en un bebe delgado significaba todo lo contrario.<sup>30</sup>

- **Factor genético:** Recientemente se tiene como un factor de obesidad la parte genética. Se observa que es muy en común que los niños gorditos tengan sus padres obesos. En el embarazo el peso de la madre es un factor determinante para poder pronosticar si su bebé presentará tendencia a la obesidad.<sup>30</sup>
- **Factor social:** La televisión hoy en día es uno de los tantos factores sociales que contribuyen a padecer obesidad, en especial aquellos niños que cuentan con una televisión en su cuarto, ya que estos menores pasan sentados horas y horas delante de un televisor dejando de lado la actividad física.<sup>30</sup>

### **Consecuencias**

La obesidad infantil está asociada a un mayor porcentaje de probabilidad de muerte y discapacidad prematura en la edad adulta. Los niños obesos están más propensos a continuar siéndolos en la edad adulta, este problema tiene como consecuencia para la salud tanto como a corto y a largo plazo.

La obesidad a menudo se manifiesta hasta llegar a la edad adulta, como; enfermedades cardiovasculares (cardiopatías, ACV), a Diabetes Mellitus, los trastornos del aparato locomotor (artrosis), hasta ciertos tipos de cáncer como en el endometrio, mama y colon.<sup>9</sup>

No podemos concluir automáticamente que son de igual manera las consecuencias en los infantes, pero se exponen porque eso nos sirven para poder alertar de los peligros que puede traer el sobrepeso u obesidad, como:<sup>25</sup>

- Hipertensión arterial, inicio de enfermedades coronarias.
- Las niñas con obesidad suelen padecer de menarquia (regla) adelantada.
- Problema para respirar, dificulta para conciliar el sueño.

### **1.3.2 Conocimiento para prevención de la obesidad Infantil**

#### **1.3.2.1 Definición de conocimiento**

El conocimiento es un proceso reflejado en ideas, nociones y situaciones. Como resultado de su desarrollo que ha ido de acorde con la información adquirida, la madre ira adoptando medidas preventivas sobre la obesidad infantil.<sup>31</sup>

### 1.3.2.2 Medidas para prevención de obesidad Infantil

Según la Organización Mundial de la Salud(OMS) ha realizado medidas preventivas a nivel mundial, para poder reducir la obesidad en los lactantes, niños y adolescentes en la cual abarca, alimentación saludable, la actividad física, una dieta equilibrada.<sup>32</sup>

#### a. Alimentación saludable:

Es todo aquellos que nos aporta los nutrientes necesarios y la energía que requiere cada persona para así poderse mantener un buen estado de salud.<sup>33</sup> Una persona que lleva una buena alimentación podrá desarrollarse favorablemente, tendrá un buen estado de salud, se protegerá de diversas enfermedades.<sup>34</sup>

Pirámide de alimentación saludable:

Es la clasificación de los alimentos que nos ayuda a poder elegir todo lo saludable, en la cual esta pirámide se divide en 6 niveles, en la cual la persona elige de acuerdo a sus hábitos alimentarios y de acuerdo a su preferencia, cada nivel tiene su aporte nutritivo. Pero se recomienda un mayor consumo de alimentos de la parte inferior y menor consumo de la parte superior de la pirámide.<sup>35</sup>

Niveles:

- En el primer nivel:  
Encontramos los estilos de vida saludable donde se encuentra la actividad física diaria, el balance energético, tomar agua de cuatro a seis vasos al día, las técnicas saludables que deben de tener al momento de preparar o comer algún alimento, el equilibrio emocional también es importante ya que nuestro estado de ánimo va a regular las necesidades alimentarias de las personas.<sup>36</sup>
- En el segundo nivel:  
Esta los cereales, el arroz, la papa, las pastas, la harina, el pan, en la cual este nivel es el que aporta mayor cantidad de calorías en una persona que consume durante el día, la cantidad recomendada es de acuerdo al gasto energético de cada persona. Por ejemplo, un niño con un peso adecuado puede comer dos panes de 100gr al día, uno o dos platos de arroz, fideos, avena entre otros.<sup>35</sup>

- En el tercer nivel:  
 Encontramos todo aquellos que son las verduras en lo cual se debe de consumir de 2 a 3 veces al día y también encontramos las frutas en la cual se recomienda el consumo de dos a tres veces al día, aquí también está incluido el aceite de olivo que se puede utilizar en las ensaladas o en alimentos crudos pero este aceite no se puede utilizar para freír; el consumo de este nivel es importante en todas las comidas.<sup>36</sup> El consumo de las verduras y frutas son importantes ya que contienen minerales, vitamina, antioxidantes que son necesarios para la salud, estos alimentos contienen pocas calorías por lo cual se puede consumir en grandes cantidades.<sup>35</sup>
- En el cuarto nivel:  
 Encontramos la leche, el queso, el yogurt lo cual se debe de consumir de 2 a 3 veces al día, también encontramos el pescado, mariscos, el huevo, carnes blancas (pollos, conejo, pavo), estos alimentos se recomienda consumirlos de 1 a 3 veces al día alternativamente, también encontramos los frutos secos.<sup>36</sup> El consumo de los lácteos es importante ya que aporta proteína y calcio para el buen crecimiento de los niños.<sup>35</sup>
- En el quinto nivel:  
 Encontramos todo aquellos que son embutidos, las carnes rojas, acá también encontramos las bebidas que están fermentadas. El consumo de las carnes rojas aporta proteínas, zinc y hierro que son necesarios el organismo. Los consumos de estos alimentos son opcionales.<sup>36</sup>
- En el sexto nivel:  
 Encontraremos todos los dulces, las bebidas azucaradas, la mantequilla, productos ricos en grasas, el consumo de estos alimentos es opcionales, pero si se consume debe de ser de forma moderada.<sup>36</sup>

**b. Actividad física:**

Se considera a cualquier movimiento del cuerpo producido por el músculo esquelético, la actividad física se realiza como parte de los momentos del trabajo, del juego, de las tareas de la casa y las actividades recreativas.<sup>37</sup>

Beneficios:

En la infancia la actividad física genera el buen crecimiento y desarrollo saludable tanto del sistema cardiaco como el sistema respiratorio también del músculo esquelético, mantiene el equilibrio de calorías, por ende, un buen peso saludable de acorde a la edad, también es beneficioso para prevenir de algunas enfermedades.<sup>38</sup>

Tiempo para la Actividad Física:

El tiempo que deben de realizar los niños es por lo menos unos 60 minutos diarios de una intensidad de moderada a alta. La mayor parte debe ser de forma que no requiere de tanta fuerza como jugar correr, nadar, manejar bicicleta, de tal manera que sea de manera recreativa.<sup>39</sup>

El sedentarismo:

Es la actitud que le lleva a una persona a una vida sedentaria, que está asociada a la falta de la actividad física.<sup>40</sup>

Prevención del sedentarismo:

Es importante que los padres apaguen la televisión o la computadora a la hora que se va a comer los alimentos, los padres no deben de permitir que los hijos permanezcan más de 2 horas al día pegado a una pantalla.<sup>41</sup>

Promover al niño a que puedan realizar actividad física durante el día, ya sea mediante juegos en el parque, ayudar en las tareas domésticas, hacer natación, realizar caminatas u otras actividades de forma que lo puedan realizar.<sup>42</sup>

### **c. Dieta equilibrada:**

Es la manera de poder alimentarse, en el cual se aportan alimentos variados según la cantidad que nuestro cuerpo requiere y en las condiciones que se encuentre.<sup>43</sup>

Distribución de la alimentación:

El desayuno es la comida principal del todo el día, en la cual debe de cubrir por lo menos, el 20 a 25% todas las necesidades de la nutrición que tiene que tener el niño en la edad

escolar.<sup>44</sup> Si se da un desayuno deficiente al niño puede provocar una disminución tanto en el rendimiento como la atención académica en las primeras horas del colegio.<sup>29</sup>

La merienda que se da en la mañana o en la tarde, es un tipo de comida que se da entre el desayuno y almuerzo o entre almuerzo y cena, el objetivo de esta comida es que el niño o niña pueda llegar con menos hambre a la hora de almuerzo o cena. Esta comida cubre del 10 a 15% de las necesidades de la nutricional del niño o niña.<sup>44</sup>

El almuerzo es la comida que debe de cubrir por lo menos el 25 a 35% de las necesidades, debe de ser de forma variada según sus necesidades nutricionales del niño o niña.<sup>46</sup> Es importante que el niño tome su desayuno ya que, si no lo hace, esto provocará que el niño a la hora de almuerzo venga con mucha hambre y esto hará que el niño quiera comer en exceso provocando un desequilibrio en las proporciones.<sup>29</sup>

La cena se debe promocionar como la cena en familia, y el consumo de los alimentos variados. Esta comida no se debe consumir muy tarde para que así haya un tiempo oportuno de poder reposar y no haya una proximidad a la hora de dormir. La cena debe cubrir el 25 a 30% de las necesidades de la nutrición del niño.<sup>44</sup>

### **1.3.3 Práctica de prevención de la Obesidad Infantil**

#### **1.3.3.1 Definición de práctica y prevención**

La práctica es el ejercicio o las realizaciones de una actividad que se hace de forma continua y de acuerdo a sus reglas. Son habilidades que se pueden conseguir con las actividades continuas que realizamos.<sup>45</sup>

La prevención es la acción y efecto de prevenir, en la cual se refiere a la preparación con el cual se busca evadir un suceso de manera anticipada, ante un riesgo, un evento que puede suceder o en algún acontecimiento dañino.<sup>46</sup>

#### **1.3.3.2 Prácticas alimentarias para prevenir la obesidad infantil**

Según el Ministerio de Salud para mantener una alimentación saludable y prevenir la obesidad u otras enfermedades se de aplicar las siguientes prácticas alimentarias:<sup>47</sup>

### **a. Consumo de alimentos variados nutritivos**

La alimentación es más nutritiva y sobre todo saludable cuando incluimos las diferentes variedades de alimentos en cada plato de comida, en la cual se debe incluir<sup>47</sup>:

#### **Proteínas:**

Las proteínas son muy importantes para nuestro organismo, ya que son los pilares para fortalecer nuestros tejidos y células. Cumple la función de transportar hierro y oxígeno, actúan también como una fuente de energía para el niño.<sup>48</sup> En la edad escolar las niñas de 6 a 13 años deben de consumir de 1200 a 2200 calorías y los niños de 1400 a 2600 calorías, en lo cual el de 10 a 30% deben de provenir de proteínas.<sup>49</sup>

Las proteínas los podemos encontrar en la carne roja(res), en los mariscos, en el huevo, los lácteos y sus derivados, en el queso, en las legumbres.<sup>50</sup>

- Las carnes (vacuno, res, entre otros) estas se deberán de comer solo 1 vez por semana.<sup>36</sup>
- Las carnes blancas como el pescado, pollo o el pavo se deben de consumir de 2 a 3 veces por semana.<sup>35</sup>
- El consumo de la leche en los niños de 5 a 12 años de edad debe de ser de 4 tazas diaria ya que aporta calcio y eso beneficia en el fortalecimiento de los huesos.<sup>35</sup>
- El consumo de las legumbres en los niños debe de ser 2 veces por semana.<sup>35</sup>
- El consumo de huevos debe de ser de 2 a 3 veces por semana.<sup>35</sup>
- El consumo de las pastas debe de ser de 2 a 3 veces por semana.<sup>36</sup>

#### **Carbohidratos:**

Así como las proteínas los carbohidratos también es un principal nutriente que nuestro organismo requiere, nos ayuda a poder proporcionar energía para nuestro cuerpo.<sup>51</sup> En la edad escolar los niños deben de consumir un total de calorías como en las proteínas, pero con la diferencia que deben de consumir entre 45 a 65% de proteínas al día.<sup>49</sup>

Lo podemos encontrar en los cereales también están las verduras o tubérculos, en las frutas, las hortalizas, en la miel, en las, en el pan.<sup>49</sup>

- El consumo de las verduras ya sean cocidas o crudas se deben de comer a diario al igual que las frutas y las hortalizas, al día el niño debe de comer de 2 a 3 frutas al día.<sup>35</sup>
- El consumo de las legumbres (lentejas garbanzos, frejoles) en los niños debe de ser 2 veces por semana.<sup>37</sup>
- El consumo de cereales (maíz, arroz, trigo) debe de consumirse de 4 a 5 veces por semana.<sup>36</sup>
- El consumo de pan en un niño de 6 a 12 años debe de ser de 1 a 2 panes al día, es mejor consumir panes integrales o pan hecho de harina de trigo.<sup>35</sup>
- Los tubérculos de igual manera que lo cereales serán consumidos de 4 a 5 veces por semana.<sup>35</sup>

### **Lípidos:**

También llamado como grasas, es la fuente que contiene más energía, que actúa como una fuente de reserva de energía para nuestro organismo.<sup>51</sup> Los niños y niñas deben de consumir un porcentaje entre 25 a 35% de grasa al día.<sup>49</sup> Lo podemos encontrar en los aceites vegetales (oliva, girasol, ajonjolí, maíz), en la margarina, la mantequilla, en la palta, en las aceitunas, están las semillas (maní, nuez, almendras), el consumo de estos alimentos debe ser diaria, pero de forma variada.<sup>50</sup>

### **Vitamina:**

Son esenciales para el ser humano, ya que nos ayuda como defensa para protegernos contra las enfermedades. Entre las vitaminas tenemos la A, D, E, K, C, el complejo B. Lo podemos encontrar en todas las frutas verduras que son consumidas por niño diariamente de forma variada.<sup>49</sup>

- La vitamina A es importante para el crecimiento, ayuda a mantener sanas la piel y las mucosas, permite tener una visión adecuada por las noches, fortalece el sistema inmunitario. Se encuentran en la zanahoria, brócoli, en la col, lechuga, melocotón, papaya, mango.<sup>35</sup>
- La vitamina C ayuda en la absorción del hierro en la cual mantiene el tejido sano, favorece en mantener las encías y los dientes sanos.<sup>35</sup> Se pueden encontrar en los cítricos, la espinaca, los pimentones.<sup>49</sup>

- La vitamina D o conocida como vitamina del sol, es debido a que el organismo lo produce luego de la estar expuesto al sol, solo se requiere 3 veces por semana con eso es suficiente, esta vitamina ayuda en la absorción del calcio.<sup>35</sup>
- La vitamina E, es antioxidante que ayuda al organismo a formar los glóbulos rojos. La vitamina K es importante ya que sin ella la sangre del organismo no se podría cuagular,<sup>35</sup>

**Minerales:**

Los minerales principales es el calcio, yodo, zinc, fosforo magnesio cloruro azufre, hierro, sodio y yodo. En lo cual forman parte de nuestros tejidos, estos intervienen la función muscular, ayuda en el crecimiento, entre otros.<sup>50</sup>

Lo podemos encontrar en los cereales, las semillas, en las legumbres, el consumo de estos alimentos de 2 a 3 veces a la semana. <sup>35</sup>

**Agua:**

El consumo del agua es importante para la salud, ya que nos brinda nutrientes a todas nuestras células del organismo y nos ayuda a poder eliminar todo el desecho que el cuerpo no requiere. El niño debe de consumir al día 6 vasos de agua (1,5 litros).<sup>35</sup>

**b. Alimentos nocivos**

Es todo aquello que provoca un efecto negativo en el organismo, ya sea de manera inmediata o tras la ingesta repetida de dichos productos. <sup>50</sup>

Evitar consumo de bebidas azucaradas: Lo cual estas bebidas son los refrescos, gaseosas, bebidas con contenido de zumo de frutas con aumento de azúcar. Todos estos productos solo aportan calorías para el organismo pues carecen de los nutrientes esenciales por eso estos productos se deben de tomar de manera ocasional una vez por semana, es preferible que consuma agua pura en vez de estos productos. <sup>47</sup>

Limitar el consumo de sal en los alimentos: El aumento excesivo de sal en los alimentos hace que el organismo retenga sodio y hace que se eleve la presión arterial, esto también ocasiona a un aumento de sed y esto hace que el niño se anime a consumir bebidas azucaradas para calmar esa sed, por eso el consumo de sal en los niños de 2 a 15 años debe ser de una cucharadita al día que equivale a 5 gramos o menos de esa cantidad. <sup>47</sup>

Disminuir el consumo de grasas saturadas y evitar comidas rápidas: El consumo de postres, galletas, productos de pastelerías, contienen dentro de ella mantequilla, manteca lo cual son productos con contenidos de grasas saturadas que son perjudiciales para el organismo. Las comidas rápidas como, pizza, hamburguesa, papa frita, entre otros tiene un alto contenido de calorías y escasa de nutrientes.<sup>47</sup>El consumo de estos alimentos deben de ser de forma ocasional, de una vez por semana por el alto contenido de grasas saturadas.<sup>35</sup>

#### **1.3.4 Rol de materno para la prevención de la obesidad infantil**

Una buena pauta sobre la educación alimentaria es que las madres puedan elegir que se debe de comer, cuando y como, pero que los niños decidan la cantidad que desean comer, para que así ellos no estén obligados a terminar todo el plato que se le sirve en la mesa, esta forma debe ser respetada por los padres.<sup>25</sup>Sugerencia para los padres de familia:<sup>52</sup>

- Los padres deben de aceptar la capacidad que tiene sus hijos para su ingesta de alimentos, y no obligarlos a vaciar el plato.
- Se debe de fomentar a los niños a la ingesta de verduras y hortalizas en sus alimentos.
- Se le debe de reducir todo tipo de alimento que contengan calorías y menos nutrientes. También se debe de reducir las bebidas azucaradas
- Los padres deben de reducir el tiempo que los niños están pegados a televisión o computadoras.
- Incentivar a sus hijos a que realicen actividades de ejercicio.

#### **1.3.5 Rol de Enfermería en la prevención de la obesidad Infantil**

Las intervenciones que se realiza incluye tanto en el cuidado directo como indirecto, dirigiéndose a la persona, familia y comunidad.<sup>53</sup>La enfermería como parte del equipo de salud, brinda estrategias para poder lograr prevenir la obesidad en los niños. Una de las intervenciones que realiza la enfermera es promocionar la alimentación saludable.<sup>54</sup>

Las intervenciones de enfermería basado en el primer de atención:<sup>17</sup>

- Los programas educativos están dirigidos a los padres de familia, para que tengan conocimiento de la nutrición que tienen que tener sus hijos en los hogares.
- Se les brinda educación de la salud para que los padres de familia tomen conciencia de los problemas que pueden tener sus hijos si no llevan una alimentación sana y equilibrada.
- La enfermera debe de alentar a todos los padres de familia y demás familiares del hogar a que se conviertan en modelos de una alimentación saludables para sus hijos.

### **Función de la enfermería según Virginia Henderson.**

El papel que cumple la enfermera es en suplir el papel de la persona, ayudarle a que la persona se logre independizar, logrando poder desarrollar su propia fuerza, conocimiento y voluntad.<sup>55</sup>

La teorista Virginia Henderson cuenta con catorce necesidades, en el cual la segunda necesidad se basa en la necesidad de comer y beber adecuadamente. La necesidad de la alimentación es importante para el ser humano para que así pueda asegurar su bienestar propio, incluyendo los mecanismos que van a intervenir en la alimentación y líquidos.<sup>54</sup> Datos que se deben de valorar en la alimentación: <sup>55</sup>

- Verificar si sigues alguna dieta, verificar si requiere de ayuda para alimentarse.
- Si existe una inapetencia, observar si hay alguna alteración en el peso.
- Verificar el horario de las comidas, el lugar donde comes; observar si hay malos hábitos alimenticios. Controlar el peso, talla e IMC si es de acorde a su edad.

## **1.4 Formulación al problema**

### **Problema General:**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria en la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018?

### **Problema Específico:**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión alimentación para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión actividad física para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión dieta equilibrada para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión consumo de alimentos variados nutritivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión alimentos nocivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018?

### **1.5 Justificación del Caso**

Este estudio se realizó en la Institución Educativa 1182 El Bosque, ya que existe la falta de conocimiento y malas prácticas alimentarias maternas, debido a que las madres de dicha institución no ponen interés en aprender e informarse sobre la prevención de la obesidad infantil, y no tienen conocimiento de las complicaciones que pueden traer a un futuro en sus hijos.

En el aspecto práctico contribuye a los profesionales de la salud a elaborar estrategias para capacitar a las madres sobre la prevención de alimentos ricos en calorías también se beneficia el colegio N° 1182 El Bosque, ya que se identifica y se reconoce los casos de obesidad infantil que existe en dicha institución.

El resultado del estudio beneficia tanto a la madre como al hijo ya que contribuye a desarrollar buenos conocimientos sobre una alimentación saludable, pues esto ayuda a mejorar la salud de

sus hijos y a disminuir la obesidad infantil. También contribuye a que las prácticas alimentarias maternas se apliquen en todos los hogares, formando conciencia de la importancia de una alimentación saludable.

En el aspecto metodológico, la investigación aporta información valiosa para nuevos estudios que busquen mejorar el conocimiento de la obesidad infantil y las prácticas alimentarias maternas. Además, el instrumento que se realizó en este estudio es ventajoso y confiable para ser aplicados en futuros estudios de investigación con el tema planteado.

## **1.6 Hipótesis**

### **Hipótesis General:**

**H1:** Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

### **Hipótesis Específico**

- El nivel de conocimiento de las madres según la dimensión alimentación para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.
- El nivel de conocimiento de las madres según la dimensión actividad física para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo,
- El nivel de conocimiento de las madres según la dimensión dieta equilibrada para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.

- El nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión consumo de alimentos variados nutritivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.

- El nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión alimentos nocivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.

## **1.7 Objetivo**

### **Objetivo General:**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018

### **Objetivo Específico:**

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión alimentación para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión actividad física para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión dieta equilibrada para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

- Identificar el nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión consumo de alimentos variados nutritivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho,2018.

- Identificar el nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión alimentos nocivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho,2018.

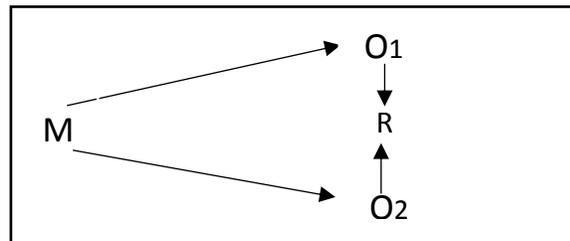
## II. MÉTODO

### 2.1 Diseño de investigación

El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, debido a que se recolectaron los datos para luego ser representados de forma numérica.

Es de tipo básica de nivel descriptivo – correlacional, porque estudia los hechos de la realidad, bajo una supervisión del proceso, sistemático y riguroso está orientado a describir e interpretar los cambios que se produzcan en la realidad. Es correlacional porque su objetivo fue determinar si existe una relación entre las dos variables.

El diseño de la investigación fue no experimental debido a que no se modificaron las variables y de corte transversal ya que los datos que se recolectaron en un tiempo determinado.



O: Observación

M: Muestra

R: Relación

### 2.2 Variable, operacionalización

#### 2.2.1 Variable

V1: Conocimiento para prevención de la Obesidad Infantil

V2: Práctica alimentaria para prevenir la Obesidad Infantil





### **2.3 Población y muestra**

**La población:** Estuvo conformada por 180 madres de familia de los alumnos matriculados del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa N°1182 “El Bosque”, en el año 2018.

**Muestra:** La muestra se obtuvo a través de la fórmula de cálculo muestral, determinándose en un total de 123 madres.

**Muestreo:** Fue un muestreo no probabilístico, debido a que se eligieron a las madres por presentar las mismas características, en el cual se procedió a repartir las encuestas a las madres de cuarto y quinto de primaria, en el cual se repartió a 61 madres del cuarto grado y los otros 62 a las madres de quinto grado de primaria, esto se realizó en una reunión de madres de familia en el cual se entregó por orden de llegada, hasta completar el número de la muestra que correspondió a 123 madres.

#### **Criterio de inclusión:**

- Madres de familia de los alumnos que estudian en la IE N°1182 “El Bosque”
- Madres que aceptaron a participar en el estudio de investigación

#### **Criterio de exclusión:**

- Madres que no son de los grados de 4to y 5to de primaria
- Madres que no asistan a la reunión del colegio

### **2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validación y confiabilidad**

**Técnica:** Se empleó la encuesta que permitió recabar en un grupo numeroso de madres.

**Instrumentos:** Se utilizó un cuestionario y una escala de Likert.

El primer instrumento estuvo conformado de 23 preguntas cerradas con alternativas policotómicas que evaluó el conocimiento que presentan las madres para prevenir la obesidad infantil, estuvo dividido por tres dimensiones: 12 preguntas fueron sobre la alimentación, 6 preguntas sobre la actividad física y 5 preguntas sobre dieta equilibrada.

El segundo instrumento estuvo conformado de 21 enunciados con alternativas siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca, que evaluó las practicas alimentarias, en el cual estuvo

dividido por dos dimensiones: 17 enunciados sobre consumo de alimentos variados nutritivos, 4 enunciados de alimentos nocivos.

**Validación:** La validación de los instrumentos se determinaron a través de juicios de expertos en el cual se contaron con la participación de dos metodólogos, dos especialistas en Salud Comunitaria y una nutricionista, dando como resultado un promedio de 3 en lo cual significa que están de acuerdo.

**Confiabilidad:** Para determinar la confiabilidad de los dos instrumentos tanto en el cuestionario como en la escala de Likert se ejecutó con la prueba piloto donde se encuestaron a 20 madres de familia de la IEP “Milagroso San Judas Tadeo”, que no forman parte de la muestra presentada, posterior a ello se procedió a pasar los resultados que se obtuvieron al programa SPSS 24 para luego ser evaluado por el alfa de Cronbach donde se obtuvo como resultado en el cuestionario 0,720 Y en la escala de Likert con 0,732 lo cual indica que ambos instrumentos son confiables.

## **2.5 Método de análisis de datos**

Para analizar los datos se desarrolló mediante un proceso en el cual es ordenado y coherente, por ello primero se codificaron seguidamente se tabularon los datos para luego ser pasados al programa SPSS 24 y por último fue evaluado mediante el análisis bivariado.

## **2.6 Aspectos éticos**

**Autonomía:** Las madres de familia que participaron de dicha Institución Educativa fueron informados sobre los objetivos y beneficios de la investigación, lo cual se demostró mediante el consentimiento informado.

**Beneficencia:** Esta investigación se realizó para beneficiar tanto a las madres de familia como a la Institución Educativa donde se realizó la investigación.

**No maleficencia:** Se les explicó a las madres de familia de una forma adecuada, con cautela en qué consistía dicha investigación, sin causar ninguna incomodidad por parte de ellas.

**Justicia:** Se respetó la decisión de cada una de las madres de familia si desearon participar como también no, de esa manera se contribuyó a la libertad de elecciones por parte de ellas.

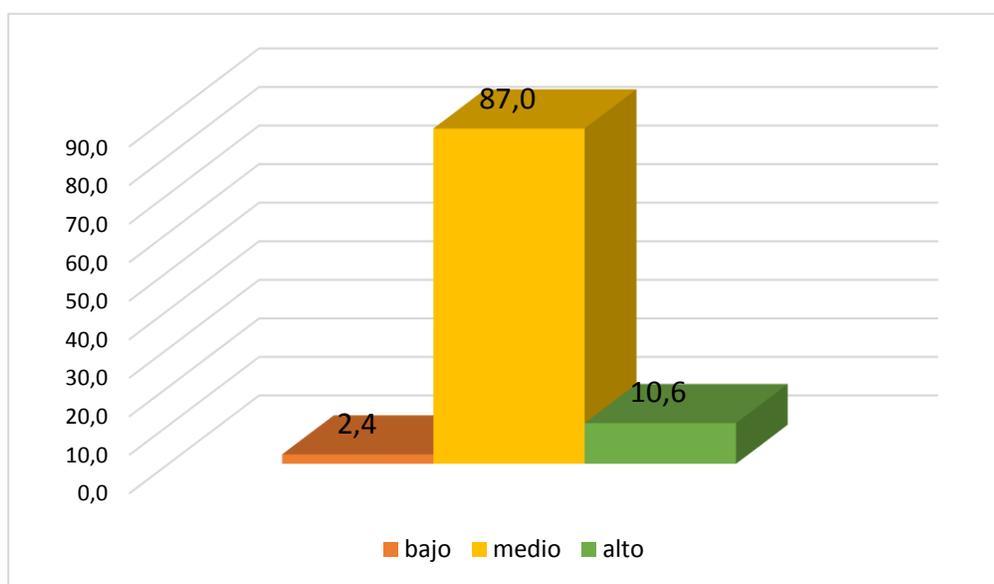
### III RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento de las madres para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	3	2.4
	Medio	107	87.0
	Alto	13	10.6
	Total	123	100.0

Grafico 1



Fuente: cuestionario aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

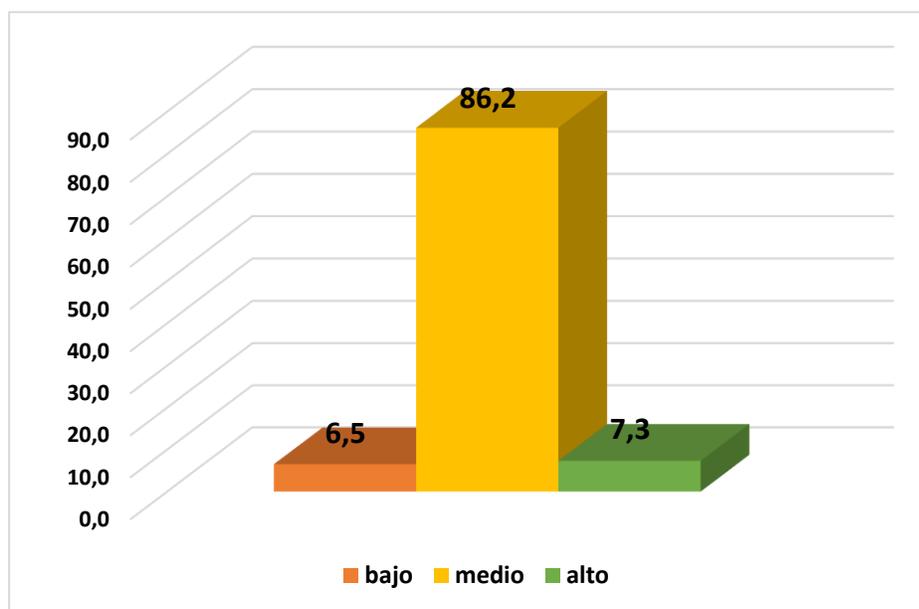
**Interpretación:** Del total de las madres de 4to y 5to grado de primaria, se obtuvo como resultado que el 87% presenta un nivel de conocimiento medio, el 10.6% tiene un nivel de conocimiento alto y el 2.4% un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 2**

**Nivel de conocimiento de las madres en la dimensión alimentación saludable para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Bajo	8	6.5
	Medio	106	86.2
	alto	9	7.3
	Total	123	100.0

**Grafico 2**



Fuente: cuestionario aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

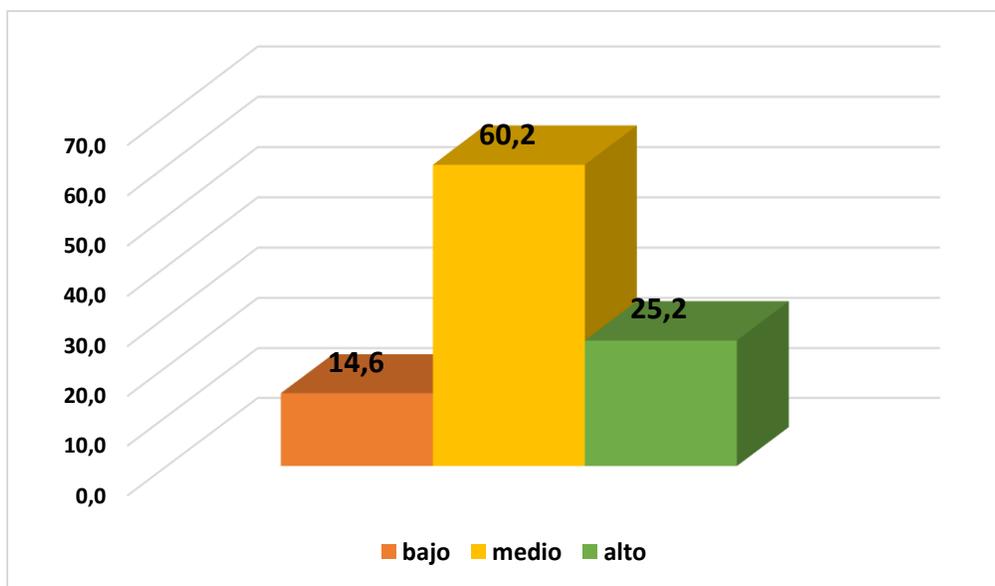
**Interpretación:** Del total de las madres de 4to y 5to grado de primaria, en la dimensión de alimentación s saludable se obtuvo que el 86.2% tienen un nivel medio en el conocimiento de alimentación, el 7,3% tiene un nivel alto, mientras que el 6.5% tiene un nivel bajo.

**Tabla 3**

**Nivel de conocimiento de las madres en la dimensión actividad física para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Bajo	18	14.6
	Medio	74	60.2
	Alto	31	25.2
	Total	123	100.0

**Grafico 3**



Fuente: cuestionario aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

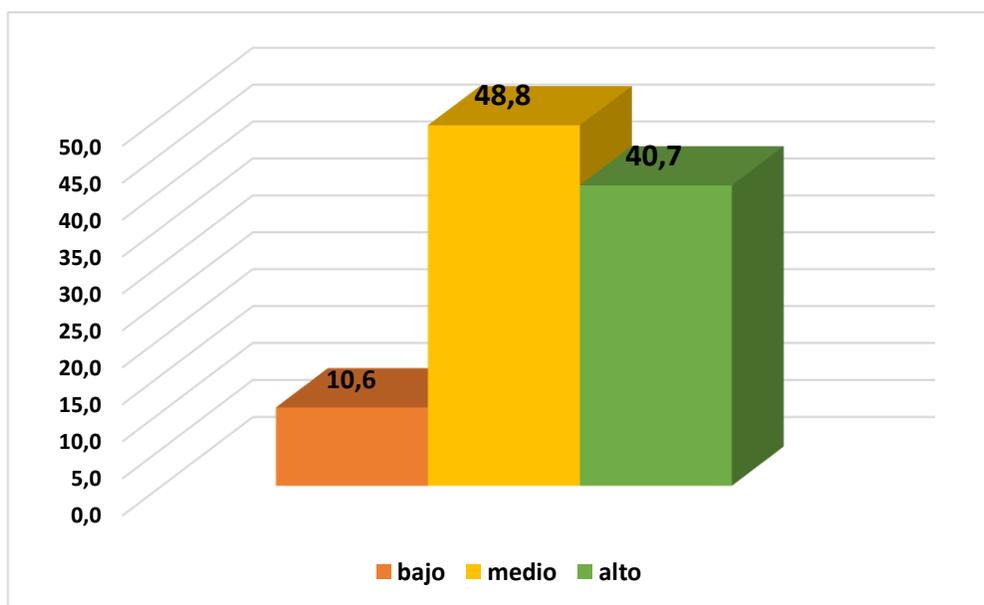
**Interpretación:** Del total de las madres de 4to y 5to grado de primaria, en la dimensión de actividad física dio como resultado que el 60.2% obtuvieron un nivel de conocimiento medio, el 25.2% tiene un nivel alto y el 14,6% tiene un nivel bajo.

**Tabla 4**

**Nivel de conocimiento de las madres en la dimensión dieta equilibrada para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Bajo	13	10.6
	Medio	60	48.8
	Alto	50	40.7
	Total	123	100.0

**Grafico 4**



Fuente: cuestionario aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

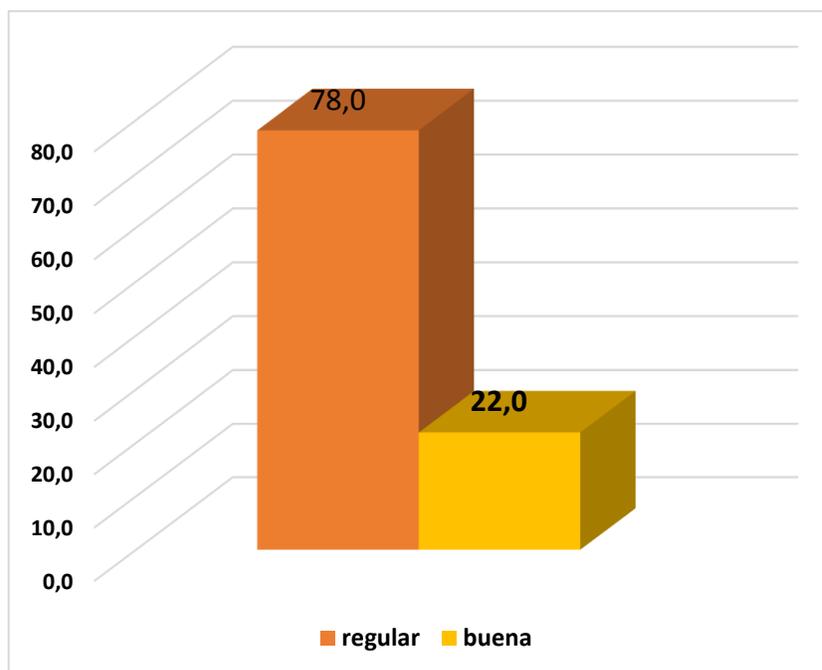
**Interpretación:** Del total de las madres de 4to y 5to grado de primaria, en la dimensión dieta equilibrada se obtuvo como resultado que el 48.8% tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que el 40,7% presenta un nivel alto y el 10.6% un nivel bajo.

**Tabla 5**

**Prácticas alimentarias maternas para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Regular	96	78.0
	Buena	27	22.0
	Total	123	100.0

**Grafico 5**



Fuente: escala de likert aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

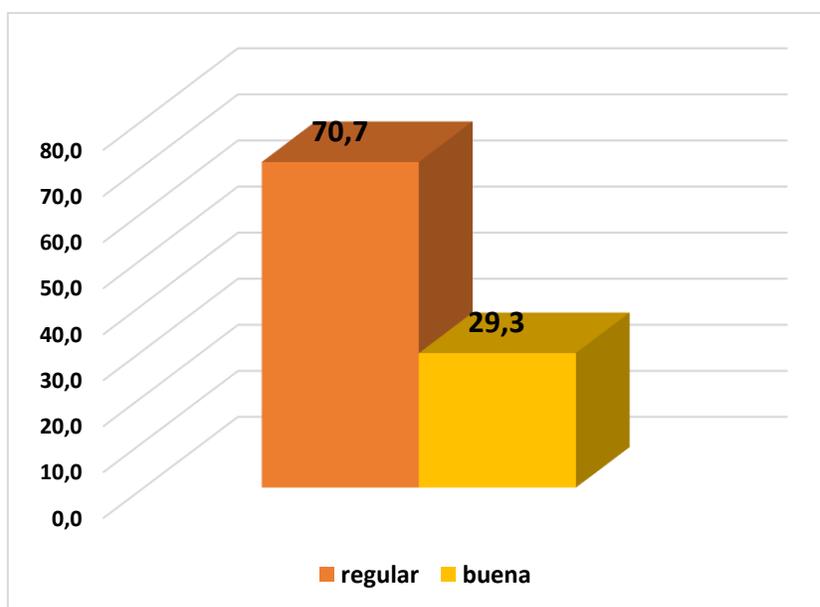
**Interpretación:** Del total de las madres de 4to y 5to grado de primaria se obtuvo que el 78% de ellas tienen regulares prácticas, mientras que el 22% tienen buenas prácticas.

**Tabla 6**

**Prácticas alimentarias maternas en la dimensión consumo de alimentos variados nutritivos para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Regular	87	70.7
	Buena	36	29.3
	Total	123	100.0

**Grafico 6**



Fuente: escala de likert aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

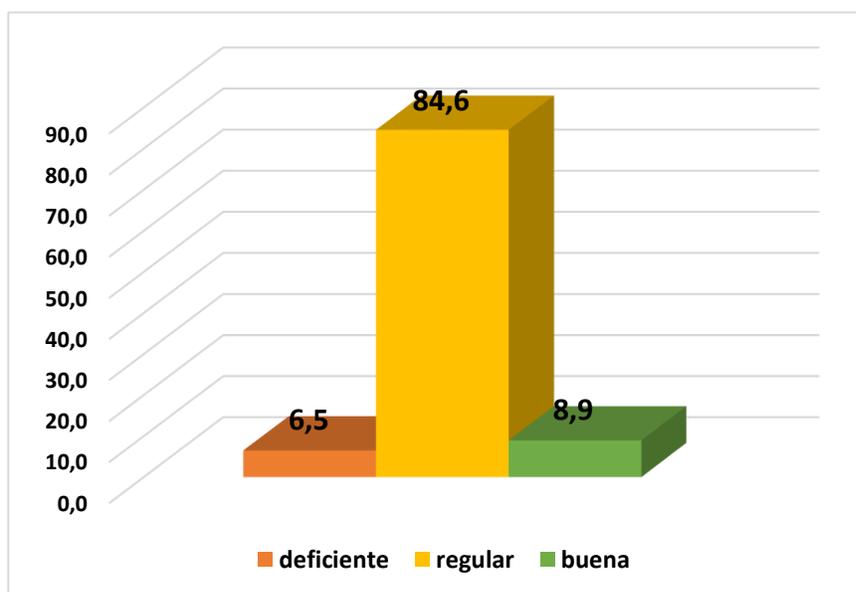
**Interpretación:** Del total de las madres de 4to y 5to grado de primaria, en la dimensión de alimentos nutritivos se obtuvo que el 70.7% tienen un nivel regular en las prácticas y el 29.3% presentan un nivel bueno en prácticas.

**Tabla 7**

**Prácticas alimentarias maternas en la dimensión alimentos nocivos para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Deficiente	8	6.5
	Regular	104	84.6
	Buena	11	8.9
	Total	123	100.0

**Grafico 7**



Fuente: escala de likert aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

**Interpretación:** Del total de las madres de 4to y 5to grado de primaria, en la dimensión de alimentos nocivos se obtuvo que el 84.6% tienen un nivel regular en las prácticas, el 8.9% presentan un nivel bueno en prácticas y el 6.5% tiene un nivel deficiente en prácticas.

**Tabla 8**

**Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias maternas para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to de primaria de la Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018**

		Prácticas Alimentarias		Total	
		Regular	Buena		
<b>Nivel de conocimiento</b>	Bajo	Número	3	0	3
		Porcentaje	2.4%	0.0%	2.4%
	Medio	Número	84	23	107
		Porcentaje	68.3%	18.7%	87.0%
	Alto	Número	9	4	13
		Porcentaje	7.3%	3.3%	10.6%
<b>Total</b>	Número	96	27	123	
	Porcentaje	78.0%	22.0%	100.0%	

Fuente: encuesta aplicado a las madres de 4to y 5to primaria en la I.E N° 1182 El Bosque. Antayhua, 2018.

Con respecto a la relación entre el conocimiento y prácticas alimentaria maternas de alumnos de 4to y 5to grado de primaria, que el 68.3%(84 madres) tienen un nivel medio en conocimientos y prácticas alimentarias maternas regulares. Así mismo el 18.7%(23 madres) tiene un nivel de conocimientos medio y buenas prácticas alimentarias maternas.

**Tabla 9**  
**Prueba de Hipótesis**

Habiéndose planteado la hipótesis:

**H1:** Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

**Prueba de chi-cuadrado**

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,447 <sup>a</sup>	2	0,485
Razón de verosimilitud	2,044	2	0,360
Asociación lineal por lineal	1,242	1	0,265
N de casos válidos	123		

a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .66.

Con una sig. de 0,485 ( $p > 0.05$ ) se acepta la Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to grado de primaria de la I.E. El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.

#### **IV DISCUSIÓN**

La obesidad es el almacenamiento excesivo de grasa en el organismo que puede llegar a hacer perjudicial a largo tiempo para el infante. Cabe decir que el estilo de vida saludable se forma desde la infancia, donde el seno familiar contribuye con en ello, siendo así la madre la principal responsable de enseñar al hijo a llevar un estilo de vida saludable, para ello la madre debe de poseer conocimiento y buenas prácticas alimentarias que favorezcan en el buen crecimiento y desarrollo de su hijo, con el propósito de prevenir la obesidad infantil.

El objetivo de la presente investigación busca determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado primaria de la Institución Educativa El Bosque N° 1182 de San Juan de Lurigancho. Lo cual esto servirá para el que el personal de enfermería tome acciones para reforzar los conocimientos y mejorar las prácticas alimentarias de las madres.

Una de las limitaciones que se encontró al realizar esta investigación fue que no se encontraron antecedentes internacionales ya que se basan en diferentes temas. Otra limitación que se pudo encontrar fue que se utilizaban diferentes instrumentos para evaluar el conocimiento y las prácticas, lo cual se tuvo que realizar nuevos instrumentos aplicando la validez y confiabilidad para poder aplicarlo.

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias maternas se obtuvo como resultado que no existe una relación entre ambas variables, lo cual significa que se acepta la hipótesis nula, indicando que no existe el nivel de significancia aprobada para esta investigación lo que da a conocer que no se puede generalizar estos resultados, si bien es cierto estos resultados solo es aplicable para la muestra de esta investigación. Sin embargo, dentro de la muestra se observar que existe una relación débil dando como resultado que el 68%(84 madres) presentan un nivel de conocimiento medio y prácticas regulares, mientras que el 18.7%(23 madres) presentan un nivel de conocimiento medio y buenas prácticas.

Con respecto al nivel de conocimiento que poseen las madres para prevenir la obesidad se logró encontrar que el 87% presentan un nivel de conocimiento medio, así mismo el 10.6% tienen un nivel de conocimiento alto y el 2.4% tiene un nivel de conocimiento bajo. Por consecuente estos resultados tienen similitud con los autores Fernández G., Sarmiento K., Vero M., Vera Y.

(Lima,2017)<sup>14</sup> donde nos indica que el 42% tienen un nivel de conocimiento medio seguido del 25% que presentaron un nivel de conocimiento bajo. Así mismo el autor Ramírez M. (Lima, 2017)<sup>21</sup> encontró que el 51.1% de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio y el 31.1% obtuvieron un nivel de conocimiento alto. También los autores Carrascal M., Pineda M. (Trujillo, 2016)<sup>23</sup> dieron como resultados que el 53.2% de ellas presentaron un nivel medio, el 40% un nivel bajo y el 6.8% un nivel alto. Sin embargo, los resultados que difieren en esta investigación es el de Quispe E. (Lima, 2014)<sup>24</sup> muestra que el 52.3% los padres de familia no tienen conocimiento para la prevención de la obesidad y del autor Cumbicus, T. (Ecuador, 2017)<sup>19</sup> que dio como resultado que el 70% padres de familia tiene un nivel de conocimiento inadecuado. Este resultado traduce que los niños se encuentran en riesgo de padecer de obesidad.

El conocimiento es un proceso reflejado en ideas, nociones y situaciones. Como resultado de su desarrollo que ha ido de acorde con la información adquirida, en lo cual la madre ira adoptando medidas. Es por ello que es importante que las madres tengan conocimiento sobre la prevención de la obesidad para no ir aumentando nuestros porcentajes.

En cuanto al conocimiento en su dimensión alimentación se encontró que el 86.2% tienen un nivel medio, el 7.3% un nivel de conocimiento alto y el 6.5% presenta un nivel de conocimiento bajo. Así mismo los autores Fernández G., Sarmiento K., Vero M., Vera Y.( Lima, 2017)<sup>14</sup> concuerdan son sus resultados donde se encontró que el 40% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio en alimentación. Sin embargo, el autor Ospina H., (Lima,2017)<sup>17</sup> indica que 55% de las madres si presentan un buen nivel de conocimiento en la alimentación para sus niños(as).

En la dimensión de actividad física se obtuvieron como resultados que el 60.2% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 25.2% un nivel alto y el 14.6% presentan un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados coinciden con los autores Fernández G., Sarmiento K., Vero M., Vera Y.( Lima, 2017)<sup>14</sup> indicando que el 59% de las madres obtuvieron un nivel de conocimiento medio en esta dimensión. Según el autor Ospina H., (Lima,2017)<sup>17</sup> difiere con esto resultados, mostrando que el 60% de ellas no tienen conocimiento acerca de la actividad física que su niño debería de realizar a diario ya sea en el colegio o en hogar.

En la dimensión dieta equilibrada se encontró como resultado que el 48.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 40.7% presentan un nivel alto y el 10.6% tienen un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados difieren con el autor Quipe E. (Lima, 2014)<sup>24</sup> en el cual refiere que 55% de los padres no conocen de la frecuencia de la dieta, esto quiere decir que ellos no saben acerca de cuantas veces al día debe de comer su niño para tener una dieta equilibrada en su alimentación.

Respecto a la practicas alimentarias maternas se obtuvo como resultado que el 78% ellas presentan prácticas regulares y el 22% tienen buenas prácticas alimentarias. Estos resultados difieren con el autor Cielo M. (Chimbote, 2014)<sup>16</sup> que indican que el 48.9% de las madres presentan buenas prácticas alimentarias y el 39% tienen prácticas regulares. Así también el autor Realpe F. (Ecuador, 2014)<sup>15</sup> refiere que el 86% de los cuidadores del hogar presentan buenas prácticas alimentarias.

De acuerdo a la dimensión consumo de alimentos variados nutritivos se obtuvo como resultados que el 70.7% de las madres tienen prácticas regulares y el 29.3% de ellas presentan buenas prácticas alimentaria. Estos resultados difieren con el autor Cruz D. (Ecuador, 2015)<sup>18</sup> que indica que el 37.04% de los estudiantes consumen alimentos variados, esto quiere decir que las madres presentan prácticas alimentarias correctas ya que incluye en los alimentos carbohidratos, lípidos, vegetales, proteínas, y el 62,97% consumen alimentos de manera incorrecta.

En la dimensión de alimentos nocivos dio como resultado que el 84.6% de las madres presentan prácticas regulares, el 8.9% tienen buenas prácticas y el 6.5% prácticas deficientes. Estos resultados difieren con los autores Páez Z., Rodríguez M. (Venezuela, 2010)<sup>20</sup> en el cual refiere que el 36,8% de los estudiantes comían fuera de la casa 3 veces a la semana, el 73,6% comen pan con hot dog y frituras, el 21.1% comen hamburguesas y el 5.3% comen pizza, esto indica que las madres no están realizando buenas prácticas alimentarias en los hogares, ya que esto se ve reflejado en sus hijos por el consumo de alimentos nocivos que son perjudiciales para su salud.

A nivel de enfermería existe un interés en el tema de conocimiento y prevención alimentaria materna para prevenir la obesidad en infantes, debido a que se está viendo hoy en día el aumento de niños con obesidad esto se da a cabo por la falta de conocimiento que tienen las madres en

el cual debido a eso también influye en las prácticas alimentarias que ellas aplican en los hogares, es por ello que el profesional de enfermería debe de trabajar conjuntamente con las familias. Por consiguiente, podemos afirmar que a partir de los hallazgos encontrados se acepta la hipótesis nula en el cual nos indica que, no existe una relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias maternas.

Los resultados del estudio serán beneficiosos tanto para las instituciones educativas como para los Centros de salud debido a que les permitirá obtener información pertinente para próximas investigaciones.

## **V. CONCLUSIONES**

-Mediante los resultados obtenidos se demuestra que las madres de los estudiantes de 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa N° 1182 “El Bosque”, con respecto a la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias nos indica que no existe una relación entre ambas variables.

- Se evidenció a través de la encuesta aplicada en las madres de los estudiantes de 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa N° 1182 “El Bosque”, en la dimensión alimentación presentaron un nivel de conocimiento medio.

-Las madres de los estudiantes de 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa N° 1182 “El Bosque”, en la dimensión actividad física presentan un nivel medio en conocimiento.

-Mediante los resultados obtenidos se observa que las madres de los estudiantes de 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa N° 1182 “El Bosque”, en la dimensión dieta equilibrada presentan un nivel medio en conocimiento.

-En cuanto a las prácticas en la dimensión de consumo de alimentos nutritivos variados, se evidencio que la gran mayoría de las madres de los estudiantes de 4to y 5 to grado de primaria de la Institución Educativa N° 1182 “El Bosque”, presentaron prácticas alimentarias regulares.

-Se evidencio mediante los resultados que las madres de los estudiantes de 4to y 5 to grado de primaria de la Institución Educativa N° 1182 “El Bosque”, en la dimensión alimentos nocivos tienen prácticas alimentarias regulares.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los Centros de Salud que incorporen nuevos programas educativos y estrategias sanitarias, para poder realizar intervenciones y trabajar conjuntamente con las comunidades, familias con el fin de prevenir la obesidad infantil.
- Se recomienda a los centros de salud que trabajen con las instituciones educativas plena coordinación, para poder llevar un control y seguimiento de los estudiantes que se encuentran en riesgo de padecer obesidad.
- Se recomienda a las autoridades de la institución educativa que incorpore consultorio de enfermería para que así se pueda realizar talleres, consejerías, sesiones educativas de diversos temas como la importancia de la alimentación saludable, de una dieta equilibrada, en el cual participen los docentes, padres de familia y estudiantes. Lo cual beneficiara y concientizara a todos los involucrados.
- Incorporar kioscos saludables en las instituciones educativas, centros de salud, comunidades, con el fin de promocionar una alimentación saludable para los compradores.
- El profesional de enfermería debe de promover e incentivar a las instituciones educativa y comunidades sobre la importancia de la actividad física, con el fin de que los niños pongan en práctica, dado eso puedan llevar una vida saludable, libres de padecer obesidad.
- Se recomienda al personal de enfermería a participe con las comunidades, instituciones educativas con el fin de sensibilizar y buscar estrategias conjuntamente con ellos para la prevención de la obesidad en los niños.
- Se recomienda a nuevos investigadores de la misma línea de salud que siga profundizando de esta investigación e incorporen otras variables relacionado con la problemática que se viendo hoy en día.

## VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Sobre peso y obesidad infantil. [citado: 2018 enero 13]. Disponible en:<http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. Obesidad infantil en el mundo. Perú del 2017. [citado: 2018 enero 14]. Disponible en:<http://www.eltiempo.com/vida/salud/informe-de-la-oms-de-2017-sobre-la-obesidad-infantil-en-el-mundo-140680>
3. Fondos de las Naciones Unidas para la Infancia(UNICEF). Salud y nutrición. México del 2017. [citado: 2018 enero 13]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>
4. Saldivar H., Garmedia A., Rocha M., Pérez P. Obesidad infantil: factor de riesgo para desarrollar pie plano. [revista en la Internet]. 2015 Febrero [citado: 2018 enero 14]. Disponible en:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462015000100009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462015000100009)
5. Hernández G. Prevalencia de sobrepeso y obesidad, y factores de riesgo en niños de 7-12 años [Tesis para obtener el título de Magister en Salud Pública]. Cartagena: Universidad Nacional De Colombia; 2011. [citado: 2018 enero 14]. Disponible en:<http://www.bdigital.unal.edu.co/4191/1/guioarmariahernandezalvarez.2011.pdf>
6. La República. Obesidad infantil en los últimos treinta años. 2015. Octubre 5. [citado: 2018 enero 14]. Disponible en:<http://larepublica.pe/sociedad/886326-obesidad-infantil-aumento-de-3-a-19-en-los-ultimos-30-anos>
7. Navarrete P., Velasco J., Loayza M., Huatuco Z. Situación nutricional de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima Metropolitana. Perú, 2016. Perú [revista en internet] 2016 octubre-diciembre [acceso 15 de enero 2018]; 55. Disponible en:<file:///C:/Users/usuario/Desktop/usb/tesis/ESTADISTICAS/articulo%20sjl.pdf>

8. Organización Mundial de la Salud. Causas de la obesidad. Perú del 2017. [citado: 2018 enero 13]. Disponible en :[http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_why/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/)
9. Organización Mundial de la Salud. Consecuencias de la obesidad. Perú 2017. [citado: 2018 enero 13]. Disponible en:<http://www.who.int/end-childhood-obesity/faq/es/>
10. Servicio Psicológico Integral de México (SEPIMEX). Influencia de los padres y madres sobre la conducta alimentaria de los niños. [Internet]. México: Hernández S. 2014 septiembre 8. [citado: 2018 enero 15]. Disponible en:<https://sepimex.wordpress.com/2014/09/08/influencia-de-los-padres-y-madres-sobre-la-conducta-alimentaria-de-ls-nins/>
11. Serrano J. Obesidad infantil y juvenil. [en línea]. España: 2014 Julio 3. [ citado: 2018 enero 15]. Disponible en:<file:///F:/INFROMACION%20OBESIDAD/OBESIDAD%20INFANTIL%20Y%20JUVENIL.pdf>
12. AIEPI. Módulo Obesidad Infantil: Salud del Niño y del Adolescente Salud. Familiar y Comunitaria. [citado 2018 enero 15]. Disponible en:<file:///F:/INFROMACION%20OBESIDAD/aiepi-obesidad%20obesidad%20infantil.pdf>
13. Zamora Y., Ramírez E. Conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias de madres con niños de uno a dos años de edad. Estudios Públicos [en línea].2012. Diciembre 15. [citado: 2018 enero 14]. Vol. 11(1): [38-44 pp.]. Disponible en:<file:///F:/TESIS/ESTADISTICAS/tesis%20de%20nivel%20de%20conocimiento%20y%20praticas%20alimentaria.pdf>
14. Fernández G., Sarmiento K., Vera Y. Nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad infantil en madres de preescolares de la Institución Educativa Inicial Luis Enrique XIII. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería].

Lima: Universidad Ciencias y Humanidades; 2017. [citado: 2018 enero 15]. Disponible en: <file:///F:/TESIS/ESTADISTICAS/CD-TENF-077-2017%20TESIS%20DE%20%20NIVEL%20DE%20PREVENCION.pdf>

15. Realpe F. Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar del Centro de Desarrollo Infantil. [ Tesis para optar por el título de Licenciada en Nutrición Humana]. Ecuador: Universidad Católica Del Ecuador; 2014. [citado: 2018 enero 16]. Disponible en: <file:///F:/influencia,actitudes,practicass%20tesis%20quito.pdf>
16. Cielo M. Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias en madres y su relación con el estado nutricional de los niños preescolares Cambio Puente. [ Tesis para obtener Maestría en Ciencias de Enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional Del Santa;2016. [citado: 2018 febrero 16]. Disponible en: <file:///F:/TESIS/ANTECEDENTES/ANTECEDENTES%20NACIONALES/practicass%20alimeantarias%20maternas%20chimbote%20antec..pdf>
17. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de prácticas clínicas GPC: Intervención de Enfermería para la prevención de Sobrepeso y Obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención [en línea]. México: Copyright CENETEC, 2013. [citado: 2018 enero 2016]. Disponible en: <file:///F:/INFROMACION%20OBESIDAD/rolenfermeria.pdf>
18. Cumbicus, T. Conocimiento de los padres de familia sobre la alimentación y hábitos nutricionales de los niños de uno a tres años que acuden a los centros infantiles municipales de la ciudad de Loja”. [ Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería]. México. Universidad Autónoma del Estado de México, 2013. [citado: 2018 enero 19]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19622/1/TESIS%20THALIA%20CUMBICUS.pdf>

19. Cruz D. Hábitos y conocimiento alimentario que influye en el estado nutricional de los alumnos de la escuela Eloy Alfaro de la Parroquia de Montalvo Durante Enero- Junio. [ Tesis para obtener título profesional de Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. [ citado: 2018 febrero 16]. Disponible en:  
file:///F:/TESIS/ANTECEDENTES/ANTECEDENTES%20INTERNACIONALES/DARIO%20CRUZ%20habitos%20y%20conocimiento%20tesis%20ecuador.pdf
  
20. Paez Z. Prevalencia de obesidad en escolares que asisten al ambulatorio la Sabanita. [ Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Bolivia. Universidad De Oriente Núcleo Bolívar Escuela de Ciencias de la Salud,2010. [citado: 2018 enero 19]. Disponible en:  
file:///F:/TESIS/ANTECEDENTES/ANTECEDENTES%20INTERNACIONALES/tesis.PREVALENCIA%20DE%20OBESIDAD%20EN%20ESCOLARES%20VENEZUELA.pdf
  
21. Ramírez M. Nivel de conocimiento de las madres y el valor nutritivo de las loncheras escolares de niños de nivel primaria de una Institución Educativa. [ Tesis para obtener título de Licenciada de Enfermería]. Perú. Universidad Peruana Unión; Facultad de Ciencias de la Salud. [citado: 2018 enero 17]. Disponible en:file:///F:/Martha\_Tesis\_bachiller\_2017%20tesis%20lima.pdf
  
22. Ospina H. Conocimiento de las madres del 6to en prevención de obesidad en escolares de nivel primario de la Institución Educativa Coronel José Joaquín Inclán Chorrillos Noviembre. [ Tesis para obtener título de Licenciada de Enfermería]. Lima: Universidad San Juan Bautista; 2017. [citado: 2018 enero 17]. Disponible en: file:///C:/Users/usuario/Desktop/usb/tesis/ANTECEDENTES/ANTECEDENTES%20NACIONALES/conocimiento%20prevencion%20obesidad%20chorrillos.pdf

23. Carrascal M., Pineda M. Efectivas de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre nutrición en preescolares. [ Tesis para obtener título de Licenciada de Enfermería]. Perú. Universidad Nacional de Trujillo; Facultad de Enfermería. [citado:2018 enero17]. Disponible en: file:///F:/EN%20EL%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20MATERNO%20S OBRE%20NUTRICIÓN%20TESIS%20TRUJILLO.pdf
24. Quispe E. Conocimiento de los padres sobre la prevención de la obesidad en escolares en una Institución Educativa de Lima. [ Tesis para obtener título de Licenciada de Enfermería]. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Facultad de Medicina. [citado: 2018 enero 17]. Disponible en:file:///F:/TESIS/ANTECEDENTES/ANTECEDENTES%20NACIONALES/tesis%20san%20marcos.pdf
25. Baijle J. Obesidad Infantil: ¿Qué hacer desde la familia ?. España. Síntesis S.A; 2007.
26. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, [citado 2018 febrero 6]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessingbmi/childrens\\_bmi/acerca\\_indice\\_masa\\_corporal\\_ninos\\_adolescentes.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessingbmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html)
27. Ilahy Instituto Dermoestetico. Tipos de obesidad ¿ Padeces de sobrepeso o alguna grado de obesidad?. España. [citado 2018 febrero 6]. Disponible en: <http://www.ilahy.es/nutricion/tipos-obesidad.html>
28. InkanaT. Sobrepeso y Obesidad, causas, tipos y tratamientos naturales. España. [citado:2018 febrero 7]. Disponible en: <http://www.inkanat.com/es/arti.asp?pref=sobrepeso-obesidad-perder-peso>

29. Guía Infantil. Causas de la Obesidad Infantil. Perú 2018. [citado:2018 febrero 8]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/salud/obesidad/causas.htm>
30. Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional del Consumo. Manual práctico para el consumidor. 8 [citado:2018 febrero 9]. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Desktop/6\\_fi\\_Manual78.pdf](file:///C:/Users/usuario/Desktop/6_fi_Manual78.pdf)
31. Carvajal L. Definición de Conocimiento. Colombia del 2013. [citado: 2018 febrero 10]. Disponible en: <http://www.lizardo-carvajal.com/>
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Acabar con la Obesidad Infantil. [en línea]. Suiza 2016. [ citado: 2018 enero 10]. Disponible en:[http://apps.who.int/iris/bitstream/1665/206450/1/9789243510064\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/1665/206450/1/9789243510064_spa.pdf)
33. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Alimentación saludable. Argentina. [citado: 2018 febrero 16]. Disponible en:<http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacionpara-ciudadanos/alimentacion-saludable>
34. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Sana. [citado: 2018 enero 11]. Disponible en:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
35. Ministerio de Salud. Alimentación Saludable. [en línea]. Chile 2003. [ citado: 2018 enero 16]. Disponible en:<https://inta.cl/sites/default/files/eaneb.pdf>
36. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Pirámide de la Alimentación Saludable. [en línea]. España 2015 [ citado: 2018 enero 22]. Disponible en:<http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/piramidede-la-alimentacion-saludable-senc-2015>
37. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [citado: 2018 febrero 16]. Disponible en:<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

38. Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Ciencia. Actividad física y salud en la infancia y adolescencia: Guía para todas las personas que participan en su educación. [en línea]. España. [citado: 2018 febrero 16]. Disponible en:<https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/doc/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
39. Organización Mundial de la Salud. Estrategia global sobre dieta, actividad física y salud: actividad física y jóvenes. [citado: 2018 febrero 16]. Disponible en:[http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet-young\\_people/ru/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet-young_people/ru/)
40. Definición. Definición sedentarismo. [citado: 2018 febrero 18]. Disponible en:<https://definicion.de/sedentarismo/>
41. Rovati L. Conejos para evitar la obesidad infantil. [Internet]. España: 2009 abril. [citado: 2018 febrero 18]. Disponible en:<https://www.bebesyma.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/consejos-para-evitar-la-obesidad-infantil>
42. Hacer familia. Como evitar el sedentarismo en niños. [revista en Internet]. España 2018. [citado: 2018 febrero 18]. Disponible en:<http://www.hacerfamilia.com/ninos/noticia-evitar-sedentarismo-ninos-menores-cinco-anos-20160113105724.htm>
43. Torres L., Francés M. Dieta equilibrada: Guía para enfermeras de Atención Primaria. [citado: 2018 febrero 16]. Disponible en:<http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/Gu%20ADa%20AP-Diet%C3%A9ticaWeb.pdf>
44. Serafin P. Manual de la Alimentación Escolar Saludable. [en línea]. Paraguay: 2012 diciembre. [citado: 2018 febrero 16]. Disponible en:<http://www.fao.org/docrep/field/009/as34s/as234s.pdf>
45. Oxford living Dictionaries. Definición de prácticas. [citado: 2018 febrero 17] Disponible

en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/practica>

46. Significados. Concepto de Prevención. [citado: 2018 febrero 17]. Disponible en: <https://www.significados.com/prevencion/>
47. Ministerio de la Salud y Protección Social. Decálogo de una alimentación saludables. Colombia. [citado: 2018 febrero 20]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Alimentaci%%B3n-Saludable.aspx>
48. ActitudFem. ¿Por qué es tan importante las proteínas? [citado: 2018 febrero 23]. Disponible en: <http://www.actitudfem.com/hogar/mamas/consejos/por-que-son-tan-importantes-las-proteinas>
49. Contigo salud. ¿Cuántas calorías debe consumir mi hijo? Costa Rica 2018. [citado: 2018 febrero 25]. Disponible en: <http://www.contigosalud.com/cuantas-calorias-debe-consumir-mi-hijo>
50. Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición. ¿Qué es una alimentación saludable? Venezuela 2018. [citado: 2018 febrero 23]. Disponible en: [https://www.fundacionbengoa.org/informacion\\_nutricion/alimentacionsaludable.asp](https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacionsaludable.asp)
51. MedlinePlus, Carbohidratos. Estados Unidos 2018. [citado: 2018 febrero 27]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002469.htm>
52. Organización Mundial de la Salud. El papel de los padres. [citado: 218 febrero 26]. Disponible en: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_parents/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_parents/es/)
53. Institute for Work & Health. Primary, secondary and tertiary prevention. 2015. [quoted: 218 February 27]. Available in: <https://www.iwh.on.ca/what-researcher-mean-by/primary-secondary-and-tertiary-prevention>

54. Clayton State University. Nursin theory. [quoted: 218 February 27]. Available in:[http://www.clayton.edu/nursing/NursingTheory/in\\_celebration\\_of\\_virginiaaven](http://www.clayton.edu/nursing/NursingTheory/in_celebration_of_virginiaaven)
55. Bellido J., Lendinez J. Proceso de Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y lenguaje NNN. Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén. 2010. [citado 2018 febrero 27]. Disponible en:<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño	Dimensión	Indicadores	Ítems		
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria en la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018?	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de 4to y 5to grado primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018</p>	<p><b>H1:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.</p>	<p><b>Diseño y tipo de investigación:</b> el diseño de a investigación es no experimental de corte transversal, de nivel descriptivo – correlacional.</p>	Alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención</li> <li>• Concepto</li> <li>• Pirámide alimenticia</li> <li>• 1er nivel</li> <li>• 2do nivel</li> <li>• 3er nivel</li> <li>• 4to nivel</li> <li>• 5to nivel</li> <li>• 6to nivel</li> </ul>	<p><b>1</b></p>		
	<p><b>Objetivo Específico:</b></p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión alimentación para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.</p>	<p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.</p>	<p><b>Población:</b> Estuvo conformada por 180 madres de familia de los alumnos matriculados del 4to y 5to grado de primaria de la Institución Educativa N°1182 “El Bosque”, en el año 2018.</p>			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Beneficios</li> <li>• Tiempo</li> <li>• Sedentarismo</li> </ul>	<p><b>6</b></p> <p><b>7</b></p> <p><b>8</b></p> <p><b>9,10</b></p> <p><b>11</b></p> <p><b>12</b></p>
	<p>- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión actividad física para prevenir la obesidad</p>	<p>- El nivel de conocimiento de las madres según la</p>	<p>La muestra se obtuvo a través de la fórmula de cálculo muestral, determinándose en</p>					Dieta equilibrada
				<p><b>19,20</b></p> <p><b>21</b></p> <p><b>22</b></p> <p><b>23</b></p>				

<p>en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión dieta equilibrada para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión consumo de alimentos variados nutritivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión alimentos nocivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, 2018.</p>	<p>dimensión alimentación para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.</p> <p>- El nivel de conocimiento de las madres según la dimensión actividad física para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo,</p> <p>- El nivel de conocimiento de las madres según la dimensión dieta equilibrada para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.</p> <p>- El nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión consumo de</p>	<p>un total de 123 madres.</p> <p><b>Variables:</b></p> <p><b>Variable 1:</b> Conocimiento para prevención de la Obesidad Infantil.</p> <p><b>Variable 2:</b> Práctica alimentaria</p>	<p>Consumo de alimentos variados nutritivos</p> <p>Alimentos nocivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnes rojas <b>1</b></li> <li>• Carnes blancas <b>2</b></li> <li>• Leche <b>3</b></li> <li>• Legumbres <b>4</b></li> <li>• Huevo <b>5</b></li> <li>• Pastas <b>6</b></li> <li>• Verduras <b>7</b></li> <li>• Frutas <b>8</b></li> <li>• Hortalizas <b>9</b></li> <li>• Cereales <b>10</b></li> <li>• Pan <b>11</b></li> <li>• Tubérculos <b>12</b></li> <li>• Aceite vegetales <b>13</b></li> <li>• Frutos secos <b>14</b></li> <li>• Vitamina <b>15, 16</b></li> <li>• Agua <b>17</b></li> <li>• Bebidas azucaradas <b>18</b></li> <li>• Consumo de sal <b>19</b></li> <li>• Grasas saturadas y comida rápidas <b>20,21</b></li> </ul>
--	--	--	--	---

		<p>alimentos variados nutritivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.</p> <p>- El nivel de prácticas alimentarias que aplican las madres según la dimensión alimentos nocivos para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto grado de primaria de la Institución Educativa El Bosque 1182 de San Juan de Lurigancho, es bajo.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

**ANEXO 2**  
**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**INSTRUMENTO CONOCIMIENTO PARA PREVENIR OBESIDAD INFANTIL**  
**CUESTIONARIO**

Estimada madre de familia:

Muy buenas tardes mi nombre es Diana Antayhua, soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo – facultad de Ciencias Humanas de la Escuela de Enfermería en coordinación con la IE N°1182 “El Bosque”, estoy realizando un estudio con el principal objetivo de obtener información acerca de los conocimientos que tiene acerca de su niño(a) en la etapa escolar sobre las medidas preventivas para prevenir la obesidad infantil. La información que usted proporcione será de forma anónima, se le agradece por su participación.

Marcar con una X la alternativa que usted crea conveniente.

1. ¿Cuáles son las medidas para evitar la obesidad en los niños(as)?
  - a. Jugar en el parque, ir a nadar, dormir
  - b. Comer saludable, dormir,
  - c. Realizar actividad física, alimentación saludable, dieta equilibrada
  - d. Ir a caminar al parque, correr, saltar
2. ¿Qué es una alimentación saludable?
  - a. Todo aquello que proporciona nutrientes y energía para el niño
  - b. Brindar dosis de vitamina y minerales
  - c. Ofrecer alimentos según los gustos del niño(a)
  - d. Consumir alimentos para que el niño no tenga hambre
3. ¿Por qué es importante que el niño tenga una alimentación saludable?
  - a. Para que se pueda mantener delgado
  - b. Para que tenga un buen estado físico
  - c. Para poder calamar el hambre durante el día
  - d. Para favorecer en el crecimiento y tener un buen estado de salud
4. ¿Qué es la pirámide de alimentación saludable?
  - a. Es la clasificación de los alimentos

- b. Es la clasificación de los alimentos no saludables
  - c. Es la clasificación de los alimentos nocivos
  - d. Es la clasificación de los alimentos ricos en proteínas
5. La pirámide de alimentación saludable cuenta con ....
- a. 3 niveles
  - b. 4 niveles
  - c. 5 niveles
  - d. 6 niveles
6. ¿Por qué es importante el equilibrio emocional en la alimentación de los niños?
- a. Porque su estado de ánimo regula las necesidades alimentarias
  - b. Porque si llora el niño no querrá comer
  - c. Porque si está feliz aceptara todas las comidas
  - d. Porque su estado de ánimo ayuda absorber los nutrientes
7. ¿Por qué es importante que los niños consuman papa, camote, arroz, cereales, pan?
- a. Porque estos alimentos ayudan a mantener el peso
  - b. Porque aporta calorías y da energía durante el día
  - c. Porque hace que los niños se llenen más rápido
  - d. Porque ayuda a mantener a crecer al niño
8. ¿Por qué es importante el consumo de frutas y verduras en el niño(a)?
- a. Porque aporta calorías y energía en los niños(as)
  - b. Porque contienen minerales, vitaminas y antioxidantes
  - c. Porque protege la piel en los niños(a)
  - d. Porque los mantienen hidratados
9. ¿Cuántas veces al día debe de consumir el niño(a) la leche, yogurt, queso?
- a. 1 vez al día
  - b. De 1 a 2 veces al día
  - c. De 2 a 3 veces al día
  - d. De 3 a 4 veces al día
10. ¿Qué nos proporciona el consumo de la leche y sus derivados?
- a. Proporciona proteínas y calcio
  - b. Proporciona energía en el niño

- c. Proporciona mantener un buen estado físico en el niño
  - d. Proporciona energía en el niño y calcio
11. ¿Por qué es importante el consumo de carne en el niño(a)?
- a. Aporta calorías en el niño(a)
  - b. Aporta proteínas, hierro en el niño(a)
  - c. Aporta minerales y calorías en el niño(a)
  - d. Aporta energías en el niño(a)
12. ¿Cuál de estos alimentos se come de manera moderada y opcional en el niño?
- a. Las frutas, carnes, dulces
  - b. Las gaseosas, los tubérculos, la mantequilla
  - c. El helado, las hamburguesas, dulces
  - d. Los duces, las frutas, el arroz
13. ¿Qué es la actividad física en el niño(a)?
- a. Es realizar cualquier movimiento corporal
  - b. Es cuando el niño corre hasta llegar a cansarse
  - c. Es mantenerse en forma realizando ejercicios
  - d. Es caminar durante 15 minutos al día
14. ¿Por qué es importante que el niño(a) realice actividad física?
- a. Para no aburrirse en casa viendo solo televisión
  - b. Para mantener un buen estado de salud y adecuado peso
  - c. Para mantenerse delgado y fomentar el crecimiento
  - d. Para entretener al niño y así la madre pueda descansar
15. ¿Cuál es el tiempo que requiere el niño(a) para realizar actividad física al día?
- a. 25 minutos
  - b. 1 hora con 30 minutos
  - c. 60 minutos
  - d. 40 minutos
16. ¿Qué es el sedentarismo en el niño(a)?
- a. Es cuando el niño no realiza actividad física
  - b. Es cuando el niño para durmiendo todo el día
  - c. Es cuando el niño para mirando la televisión todo el día

- d. Es cuando el niño come comidas chatarras
17. ¿Cuántas horas al día cree que sería recomendable que su niño(a) mire la televisión, utilice la computadora?
- a. De 2 a 4 horas al día
  - b. De 3 a 6 horas
  - c. Menos de 2 horas al día
  - d. Mayor de 5 horas al día
18. ¿Qué actividades debe de realizar el niño(a) para prevenir el sedentarismo?
- a. Ir a caminar, ver televisión, hacer natación
  - b. Bailar, hacer natación, jugar en la computadora
  - c. Ir a caminar, hacer natación, ayudar en las tareas de la casa
  - d. Ir a manejar bicicleta, dormir una hora diaria, bailar
19. ¿Qué es una dieta equilibrada en el niño(a)?
- a. Es comer en pocas cantidades
  - b. Es el consumo de los alimentos variados
  - c. Es el consumo de alimentos ricos en fibras
  - d. Es comer poco para mantener el peso ideal
20. ¿Cuántas veces al día debe de comer su niño(a)?
- a. 3 veces al día
  - b. 4 veces al día
  - c. 5 veces al día
  - d. 6 a más veces al día
21. ¿Cuál es principal alimento que debe de consumir el niño(a)?
- a. Desayuno
  - b. Almuerzo
  - c. Merienda
  - d. Cena
22. ¿Cuál de los momentos de la alimentación debe de tener las variedades nutricionales para el niño(a)?
- a. Desayuno
  - b. Almuerzo

- c. Merienda
  - d. Cena
23. ¿Cuál de los momentos de la alimentación no debe de ser tan pesados para el consumo de los niños(a)?
- a. Desayuno
  - b. Almuerzo
  - c. Merienda
  - d. Cena

**CLAVES DE RESPUESTAS:**

- 1. C
- 2. A
- 3. D
- 4. A
- 5. D
- 6. A
- 7. B
- 8. B
- 9. C
- 10. A
- 11. B
- 12. C
- 13. A
- 14. B
- 15. C
- 16. A
- 17. C
- 18. C
- 19. B
- 20. C
- 21. A
- 22. B
- 23. D

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**INSTRUMENTO PRÁCTICAS ALIMENTARIAS MATERNAS**  
**ESCALA DE LIKERT**

Estimada madre de familia:

Muy buenas tardes mi nombre es Diana Antayhua, soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo – facultad de Ciencias Humanas de la Escuela de Enfermería en coordinación con la IE N°1182 “El Bosque”, estoy realizando un estudio con el principal objetivo de obtener información acerca de los conocimientos que tiene acerca de su niño(a) en la etapa escolar, sobre las practicas alimentarias maternas para prevenir la obesidad infantil. La información que usted proporcione será de forma anónima, se le agradece por su participación.

Marcar con una X el casillero que crea correspondiente

	Frecuencia				
	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1. Cocina carnes rojas 1 vez por semana o más					
2. Cocina pollo, pescado, pavita de 2 a 3 veces por semana o más					
3. Da de beber 4 tazas de leche al día al niño(a)					
4. Prepara menestras 2 veces por semana o más					
5. Prepara huevo duro 2 a 3 veces a la semana para darle a su niño(a)					
6. Cocina pastas(tallarines, fideos) de 2 a 3 veces por semana o más para su el consumo de su niño(a)					
7. Pone todo los días verduras en los alimentos para el consumo de su niño(a)					

8. Da frutos a su niño(a) de 2 a 3 veces al día o más					
9. Prepara ensaladas todo los días para acompañar su plato de comida del niño(a)					
10. Cocina arroz, trigo de 4 a 5 veces a la semana o más					
11. Da de comer al niño(a) de 1 a 2 panes al día o más					
12. Cocina papa, yuca o camote de 4 a 5 veces por semana.					
13. Da de comer palta, aceituna u otros aceites vegetales (oliva, girasol) todo los días al niño(a)					
14. Da de comer frutos secos(maní, nuez, castaña, pecanas) todo los días al niño(a)					
15. Prepara alimentos ricos en vitamina A(zanahoria, brócoli, espinaca, papaya) todo los días para que le dé a su niño(a)					
16. Prepara alimentos ricos en vitamina C(naranja, limón, espinaca, pimientos) todo los días para que le dé a su niño(a)					
17. Da de tomar mínimo 6 vasos de agua al día a su niño(a)					
18. Su niño(a) toma frugos, o bebidas artificiales azucaradas 1 vez al día o más					
19. Su niño(a) consume menos de una cucharadita de sal al día					
20. Prepara comidas con fritura 1 vez al día o más para darle a su niño(a)					
21. Compra comida rápida(pollo a la braza, hamburguesas, broster) 1 vez por semana o más para darle a su niño(a)					

### ANEXO 3

#### CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

##### 1. Variable

###### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

###### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	17

##### 2. Variable

###### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

###### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	21

## ANEXO 4

### VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

#### CUESTIONARIO

11= Muy Desacuerdo    2= Desacuerdo    3= Acuerdo    4=Muy Acuerdo

Ítems	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Total	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	Pro m
<b>1</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>2</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>3</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>4</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>5</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>6</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>7</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>8</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>9</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>10</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>11</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>12</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>13</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>14</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>15</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>16</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>17</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>18</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>19</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>20</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>

<b>21</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>22</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>23</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>

Fuente: Formato de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación que dio como resultado un promedio de 3 que se significa que están de acuerdo.

	¿Cuántas veces al día debe de comer su niño(a)?	b. 4 veces al día																		
21	¿Cuál es principal alimento que debe de consumir el niño(a)?	a. Desayuno	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
22	¿Cuál de los momentos de la alimentación debe de tener las variedades nutricionales para el niño(a)?	a. Desayuno	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
23	¿Cuál de los momentos de la alimentación no debe de ser tan pesados para el consumo de los niños(a)?	a. Desayuno	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable**  **Aplicable después de corregir**  **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Liliana Rodríguez Saavedra DNI: 07519390

Especialidad del validador: Licenciada en enfermería Mag. Docencia Universitaria

10 .....de Mayo del 2018

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA  
 Mg. Docencia Universitaria  
 CEP N° 030173

Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

	comer su niño(a)?	b. 4 veces al día	c. 5 veces al día	d. 6 a más veces al día	a. Desayuno	b. Almuerzo	c. Merienda	d. Cena	a. Desayuno	b. Almuerzo	c. Merienda	d. Cena	a. Desayuno	b. Almuerzo	c. Merienda	d. Cena	
21	¿Cuál es principal alimento que debe de consumir el niño(a)?		✓		✓				✓								
22	¿Cuál de los momentos de la alimentación debe de tener las variedades nutricionales para el niño(a)?					✓				✓							
23	¿Cuál de los momentos de la alimentación no debe de ser tan pesados para el consumo de los niños(a)?		✓														

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Blos. Berganza Pae. d. J. M. R. E. D. E. DNI: 40584104

Especialidad del validador: Enfermería Intensiva U.I.T.

... de Mayo del 2018

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lic. FLOR DE JINETE VÁSQUEZ BERGARA  
 Coordinadora de Investigación UAJV  
 CEP 42923



Firma del Experto Informante.  
 Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

	comer su niño(a)?	b. 4 veces al día	c. 5 veces al día	d. 6 a más veces al día	a. Desayuno	b. Almuerzo	c. Merienda	d. Cena	a. Desayuno	b. Almuerzo	c. Merienda	d. Cena	a. Desayuno	b. Almuerzo	c. Merienda	d. Cena
21	¿Cuál es principal alimento que debe de consumir el niño(a)?															
22	¿Cuál de los momentos de la alimentación debe de tener las variedades nutricionales para el niño(a)?															
23	¿Cuál de los momentos de la alimentación no debe de ser tan pesados para el consumo de los niños(a)?															

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]**    **Aplicable después de corregir [ ]**    **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: MARÍA ELENA FRANCO CORTEZ    DNI: 06104174

Especialidad del validador: SAUD PUBLICA - ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD - GERENCIA EN ENTRENAMIENTO

.....14...de Mayo del 2018

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante. [Firma]    DNI: 0906104177  
**Especialidad**    27-20  
 Mg. María Elena Franco Cortez  
 CEP 1000  
 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

	¿Cuántas veces al día debe de comer su niño(a)?	b. 4 veces al día c. 5 veces al día d. 6 a más veces al día						
21	¿Cuál es principal alimento que debe de consumir el niño(a)?	a. Desayuno b. Almuerzo c. Merienda d. Cena						
22	¿Cuál de los momentos de la alimentación debe de tener las variedades nutricionales para el niño(a)?	a. Desayuno b. Almuerzo c. Merienda d. Cena						
23	¿Cuál de los momentos de la alimentación no debe de ser tan pesados para el consumo de los niños(a)?	a. Desayuno b. Almuerzo c. Merienda d. Cena						

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ / ]**    **Aplicable después de corregir [ ]**    **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **REGINA NAJARA TORRES**    DNI: **06762853**

Especialidad del validador: **MS DUDA PUBLICA**

.....de Mayo del 2018

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Ciudadad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

## VALIDACION POR JUCIOS DE EXPERTOS

### ESCALA DE LIKERT

1= Muy Desacuerdo    2= Desacuerdo    3= Acuerdo    4=Muy Acuerdo

Ítems	Pertinencia					Relevancia					Claridad					Total	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	Prom
<b>1</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>2</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>3</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>4</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>5</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>6</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>7</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>8</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>9</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>10</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>11</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>12</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>13</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>14</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>15</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>16</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>17</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>18</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>19</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>

<b>20</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>21</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>22</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>
<b>23</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	<b>3</b>

Fuente: Formato de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación que dio como resultado un promedio de 3 que se significa que están de acuerdo.











UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

20	Prepara comidas con fritura 1 vez al día o más para darle a su niño(a)							X				
21	Compra comida rápida(pollo a la brasa, hamburguesas, broster) 1 vez por semana o más para darle a su niño(a)			X				X				

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [  ] **Aplicable después de corregir** [  ] **No aplicable** [  ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **REGINA MARÍA TORRES** DNI: **06762091**

Especialidad del validador: **Salud Pública**

.....14...de Mayo del 2018

*[Handwritten Signature]*

Firma del Experto Informante.  
Especialidad

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## ANEXO 5

### HOJA DE INFORMACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN

<b>Institución</b>	: Universidad Cesar Vallejo
<b>Investigadora</b>	: Agathaliz Diana Antayhua Rodas
<b>Título del proyecto</b>	: “Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018”

#### **¿De qué se trata el proyecto de investigación?**

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias que aplican las madres para prevenir la obesidad en niños de cuarto y quinto de primaria, aplicando un cuestionario y una escala de Likert.

#### **¿Quiénes pueden participar en el estudio?**

Pueden participar las madres de familia de aquellos niños que estudian en dicha Institución Educativa y sean voluntarios en participar en el estudio de investigación.

#### **¿Qué se pedirá que haga si acepta su participación?**

Si acepta participar en el estudio de investigación se le pedirá a la madre que firme un documento que es consentimiento informado.

#### **¿Existe riesgo en la participación?**

Su participación no tendrá ningún tipo de riesgo que atente contra ella.

#### **¿Existe algún beneficio por su participación?**

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio de investigación y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la Institución universitaria con respecto al tema.

## **Confiabilidad**

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso para aquellas personas que hacen el estudio de investigación.

## **¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?**

De tener alguna duda o inquietud con respecto al tema de la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante del IX ciclo Agathaliz Diana Antayhua Rodas, al teléfono N°985048463 y también puede comunicarse con la asesora encargada de la investigación Mg. María Del Pilar Fajardo Canaval al teléfono N° , de lo contrario a la coordinación General de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Campus Lima Este.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ identificada con DNI\_\_\_\_\_, acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en 4to y 5to de primaria previa orientación por parte de la investigadora, sabiendo que la aplicación del cuestionario y escala de Likert no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

## ANEXO 6

### FORMULA DE CALCULO MUESTRAL

$$n = \frac{N * Z^2 * P * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * P * q}$$

**n=** Unidad o tamaño de muestra

**N=** Tamaño de universo o población total

**Z=** Nivel de confianza

**p=** Probabilidad a favor

**q=** Proporción en contra

**d=** Precisión

<b>Datos</b>
<b>N=180</b>
<b>Z=1.96</b>
<b>p=0.5</b>
<b>q=0.5</b>
<b>d=0.05</b>

<b>Tamaño de muestra</b>	<b>123</b>
--------------------------	------------

$$n = \frac{N * Z^2 * P * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * P * q}$$

$$n = \frac{180 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (180 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{180 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{0.0025 * (179) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{172,872}{1.4079}$$

$$n = 122,78$$

## ANEXO 7

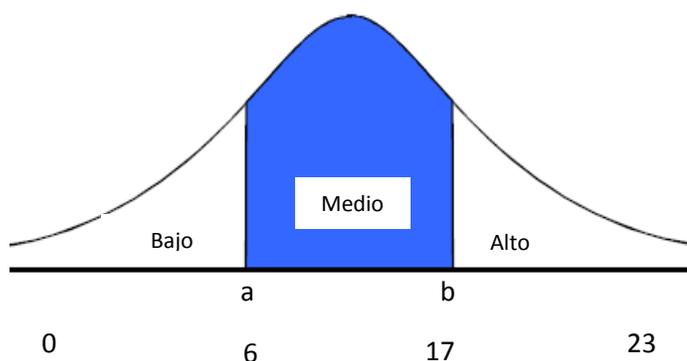
### Calculo de puntaje de Stanones para el instrumento en general de conocimiento

Se utilizó la fórmula del Stanones, en el cual se consideró una constante de 0,75.

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 23

1. Se calculó el  $X = 11,50$
2. Se calculó la Desviación Estándar(DS)=7,07



$$a: X - 0,75(DS)$$

$$a: 11,50 - 0,75(7,07)$$

$$a: 6,19$$

$$a: X + 0,75(DS)$$

$$a: 11,50 + 0,75(7,07)$$

$$a: 16,80$$

CATEGORIZACION	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	18 -23
CONOCIMIENTO MEDIO	7 - 17
CONOCIMIENTO BAJO	0 - 6

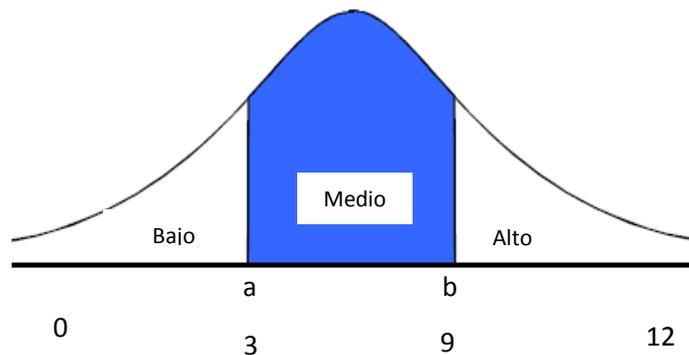
### Escala de Stanones para la 1era dimensión

Se utilizó la fórmula del Stanones, en el cual se consideró una constante de 0,75.

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 12

1. Se calculó el  $X = 6$
2. Se calculó la Desviación Estándar(DS)=3,89



$$a: X - 0,75(DS)$$

$$a: 6 - 0,75(3,89)$$

$$a: 3,08$$

$$a: X + 0,75(DS)$$

$$a: 6 + 0,75(3,89)$$

$$a: 8,91$$

CATEGORIZACION	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	10 - 12
CONOCIMIENTO MEDIO	4 - 9
CONOCIMIENTO BAJO	0 - 3

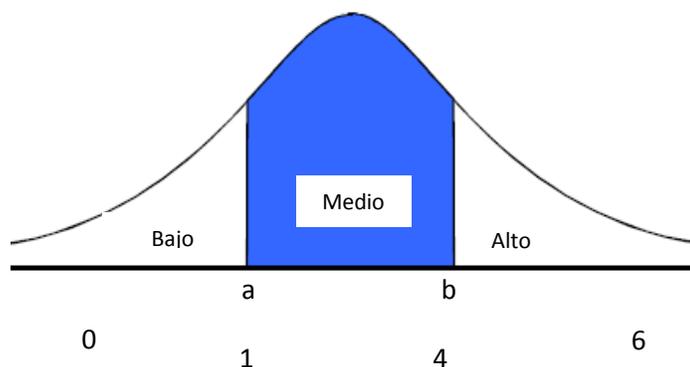
## Escala de Stanones para la 2da dimensión

Se utilizó la fórmula del Stanones, en el cual se consideró una constante de 0,75.

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 6

1. Se calculó el  $X = 3$
2. Se calculó la Desviación Estándar(DS)= 2,16



$$a: X - 0,75(DS)$$

$$a: 3 - 0,75(2,16)$$

$$a: 1,38$$

$$a: X + 0,75(DS)$$

$$a: 3 + 0,75(2,16)$$

$$a: 4,62$$

CATEGORIZACION	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	5- 6
CONOCIMIENTO MEDIO	2 - 4
CONOCIMIENTO BAJO	0 - 1

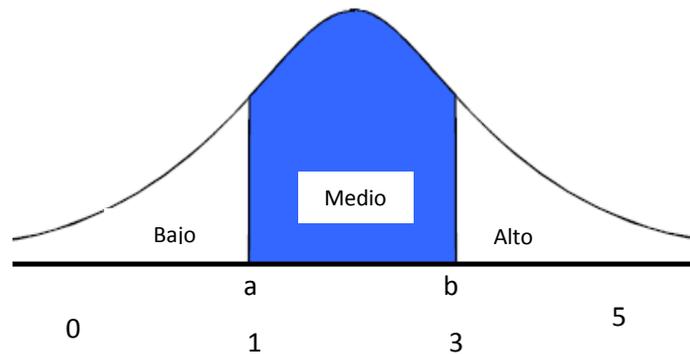
### Escala de Stanones para la 3ra dimensión

Se utilizó la fórmula del Stanones, en el cual se consideró una constante de 0,75.

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 5

1. Se calculó el  $X = 2,5$
2. Se calculó la Desviación Estándar(DS)= 1,87



$$a: X - 0,75(DS)$$

$$a: 2,5 - 0,75(1,87)$$

$$a: 1,09$$

$$a: X + 0,75(DS)$$

$$a: 2,5 + 0,75(1,87)$$

$$a: 3,90$$

CATEGORIZACION	PUNTAJE
CONOCIMIENTO ALTO	4- 5
CONOCIMIENTO MEDIO	2 - 3
CONOCIMIENTO BAJO	0 - 1

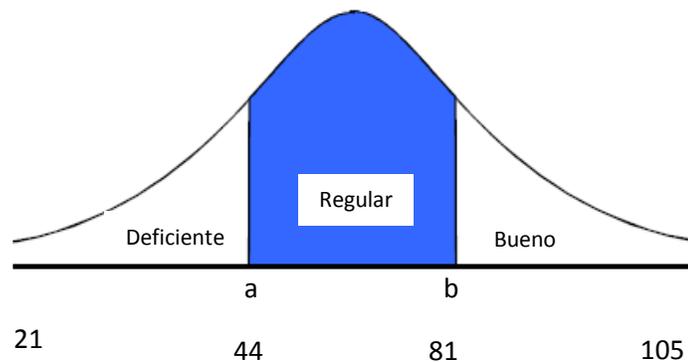
## Calculo de puntaje de Stanones para el instrumento en general de Practicas

Se utilizó la fórmula del Stanones, en el cual se consideró una constante de 0,75.

Puntaje mínimo: 21

Puntaje máximo:105

1. Se calculó el  $X = 62,51$
2. Se calculó la Desviación Estándar(DS)= 24,95



$$a: X - 0,75(DS)$$

$$a: 62,51 - 0,75(24,95)$$

$$a: 43,79$$

$$a: X + 0,75(DS)$$

$$a: 62,51 + 0,75(24,95)$$

$$a: 81,22$$

CATEGORIZACION	PUNTAJE
PRACTICA DEFICIENTE	21 - 44
PRACTICA REGULAR	45 - 81
PRACTICA BUENO	82 - 105

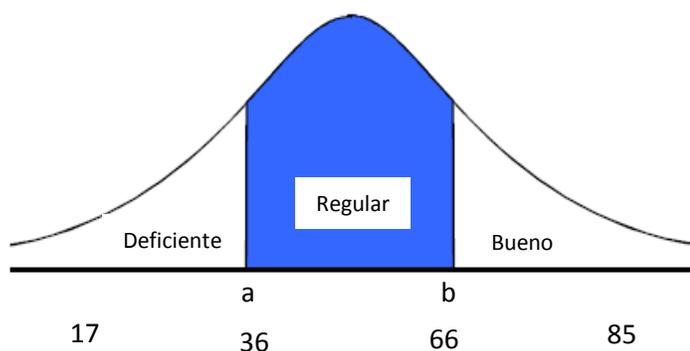
## Escala de Stanones para el instrumento 1ra dimensión

Se utilizó la fórmula del Stanones, en el cual se consideró una constante de 0,75.

Puntaje mínimo: 17

Puntaje máximo: 85

1. Se calculó el  $X = 51$
2. Se calculó la Desviación Estándar(DS)= 20,06



$$a: X - 0,75(DS)$$

$$a: 51 - 0,75(20,06)$$

$$a: 35,95$$

$$a: X + 0,75(DS)$$

$$a: 51 + 0,75(20,06)$$

$$a: 66,04$$

CATEGORIZACION	PUNTAJE
PRACTICA DEFICIENTE	17 - 36
PRACTICA REGULAR	37 - 66
PRACTICA BUENO	67 - 85

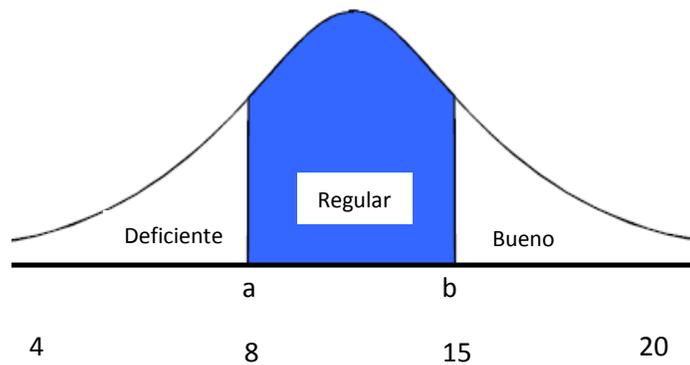
### Escala de Stanones para el instrumento 2da dimensión

Se utilizó la fórmula del Stanones, en el cual se consideró una constante de 0,75.

Puntaje mínimo: 4

Puntaje máximo: 20

1. Se calculó el  $X = 12$
2. Se calculó la Desviación Estándar(DS)= 5,04



$$a: X - 0,75(DS)$$

$$a: 12 - 0,75(5,04)$$

$$a: 8,22$$

$$a: X + 0,75(DS)$$

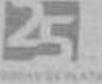
$$a: 12 + 0,75(5,04)$$

$$a: 15,78$$

CATEGORIZACION	PUNTAJE
PRACTICA DEFICIENTE	4 - 8
PRACTICA REGULAR	9 - 15
PRACTICA BUENO	16 - 20

## ANEXO 8

### AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

  **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
*"Año del diálogo y la reconciliación nacional"*

San Juan de Lurigancho, 09 de Agosto del 2018

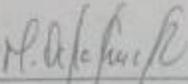
**CARTA N° 035-2018-EAP ENF/UCV-LIMA ESTE**

SR. Lic. Rolando Salgado Vertiz  
Sub. Director de la Institución Educativa N°1182 El Bosque – SJJL

De mi mayor consideración:

La que suscribe, la Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar al (la) investigador (a) **Agathaliz Diana Antayhua Rodas**, con DNI N°70793725 y código universitario N°6500019612, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, por nuestra universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) titulado **"Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018"**, para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.

  
  
Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz  
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo-Lima Este





ANEXO 9  
RESULTADO DEL TURNITIN



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

AUTORA  
Antayhua Rodas Agathaliz Diana

ASESORA  
Mg. María Del Pilar Fajardo Canaval

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
Promoción y Comunicación de la Salud

LIMA - PERU

Año 2018 - II

Resumen de coincidencias

24 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

24	1	repositorio.ucv.edu.pe	7 %	>
		Fuente de Internet		
	2	Entregado a Universida...	4 %	>
		Trabajo del estudiante		
	3	Entregado a Universida...	2 %	>
		Trabajo del estudiante		
	4	repositorio.upeu.edu.pe	2 %	>
		Fuente de Internet		
	5	repositorio.uch.edu.pe	1 %	>
		Fuente de Internet		
	6	repositorio.uns.edu.pe	1 %	>
		Fuente de Internet		
	7	dspace.unitru.edu.pe	1 %	>
		Fuente de Internet		
	8	Entregado a Universida...	1 %	>
		Trabajo del estudiante		



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD  
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 3 de 33

Yo María del Pilar Fajardo Canaval, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS MATERNAS PARA PREVENIR OBESIDAD EN ESCOLARES DE PRIMARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº1182 EL BOSQUE , 2018", del (de la) estudiante ANTAYHUA RODAS AGATHALIZ DIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha..... 11 de Diciembre 2018

Firma

Mg. María del Pilar Fajardo Canaval

DNI: 25697604

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

 <p><b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</p>	<p><b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b></p>	<p>Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1</p>
---	---	---

Yo Antayhua Rodas Agathaliz Diana, identificado con DNI No 70793725, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Conocimiento y prácticas alimentarias maternas para prevenir obesidad en escolares de primaria. Institución Educativa N° 1182 El Bosque, 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FIRMA

DNI: 70793725

FECHA: 11 de Diciembre del 2018.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:  
MAG. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INSTIGACIÓN QUE PRESENTA:

**ANTAYHUA RODAS AGATHALIZ DIANA**

INFORME TITULADO:

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS MATERNAS PARA PREVENIR OBESIDAD EN ESCOLARES DE PRIMARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°1182 EL BOSQUE, 2018.**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

SUSTENTADO EN FECHA: 11-12-18

NOTA O MENCIÓN: 15



REGINA NALVARTE TORRES

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN CP. ENFERMERÍA