



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en la
prevención de la obesidad en escolares. Institución Educativa 3052,
Independencia – 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Rosado Coaguila, Cristell Mirella (ORCID: 0000-0001-7125-2692)

ASESORA:

Mg. Ruiz Ruiz, María Teresa (ORCID: 0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermedades no Transmisibles

LIMA - PERÚ

2019

Dedicatoria

A DIOS

Agradezco a Dios por acompañarme y guiarme a lo largo de todos estos años de mi carrera porque sin él no hubiera sido posible llegar hasta donde estoy.

A MI FAMILIA

A mis padres que son mi motor y motivo, por el apoyo incondicional que me brindan y su gran fortaleza que me impulsa a seguir en todo momento y a mi familia por ser parte de mi motivación.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por guiarme en todo momento, por su gran fortaleza que me ha ayudado a seguir adelante y no derrumbarme ante cualquier adversidad.

A mis docentes les agradezco por todos sus conocimientos, apoyo, paciencia y sobre todo la confianza brindada a lo largo de mi carrera.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables, Operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.3.1 Población	15
3.3.2 Muestra.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.4.1 Técnica	16
3.4.2 Instrumentos de recolección de datos.....	16
3.4.3 Validez y confiabilidad del instrumento	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS.....	30

RESUMEN

Objetivo: determinar la intervención de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en la prevención de la obesidad en los escolares. Institución Educativa 3052, Independencia - 2019. Metodología: fue de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de corte longitudinal. Población: estuvo conformada por 94 escolares, se tuvo como instrumento el cuestionario. Resultados: se demuestra que la intervención educativa tuvo un efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento de los escolares en la prevención de la obesidad ($p = 0,000$, prueba de wilcoxon) en cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en los escolares de la Institución Educativa 3052, Independencia - 2019 se observa que en el pre-test el 31,63% presenta un nivel bajo, el 24,5% nivel medio y el 43,87% nivel alto y luego de la intervención educativa el pos-test da como resultado que el 5,3% nivel bajo, el 9,6% nivel medio y 85,1% nivel alto. Conclusión: la intervención educativa dio un cambio significativo al nivel de conocimiento de los escolares sobre la prevención de la obesidad.

Palabras clave: intervención educativa, obesidad, prevención.

ABSTRACT

Objective: to determine the intervention of the nursing educational intervention at the level of knowledge in the prevention of obesity in schoolchildren. Educational Institution 3052, Independencia - 2019. Methodology: it was quantitative approach, application level, longitudinal cut. Population: it was made up of 94 schoolchildren, the questionnaire was used as an instrument. Results: it is shown that the educational intervention had a positive effect by improving the level of knowledge of schoolchildren in the prevention of obesity ($p = 0.000$, wilcoxon test) in terms of the level of knowledge about the prevention of obesity in children. Schoolchildren of the Educational Institution 3052, Independencia - 2019 it is observed that in the pre-test 31.63% presents a low level, 24.5% medium level and 43.87% high level and after the educational intervention the post-test results in 5.3% low level, 9.6% medium level and 85.1% high level. Conclusion: the educational intervention gave a significant change to the level of knowledge of schoolchildren about the prevention of obesity.

Keywords: educational intervention, obesity, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe una alta prevalencia de obesidad a nivel mundial, que desencadena principalmente enfermedades metabólicas y enfermedades cardíacas, afectando a los diferentes grupos etarios, siendo entonces considerado como un problema de salud para la población mundial.

La obesidad, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha multiplicado por 10, en los niños y adolescentes obesos en los cuatro últimos decenios. Niños de 5 a 10 años de edad padecen de obesidad, cifra que va en aumento, superando ya para el 2016 el 18%, y afectando al 18% de las niñas, y 19% de los niños. Esto se debe generalmente a la falta de conciencia e información que se brinda desde la primera etapa de vida.¹

Los países latinoamericanos proporcionan información acerca del sobrepeso y la obesidad bastante completa. Cerca de la tercera parte de los mismos, sobrepasan el 20% en ambos problemas de salud. Solo 17 de estas naciones disponían de información pertinente a la obesidad; se conoció que su promedio fue de 4,6%, únicamente 4 de ellas tenían valores superiores al 6%, e inferiores al 2% solo en 3 países.²

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), 53% de niños padecen obesidad en Perú, ocupando el tercer lugar en el ranking mundial, seguido por México y Chile.³ A partir de las cifras reportadas por el Ministerio de Salud (MINSa), se determinó que el 23,6% de los infantes de entre 5 a 14 años sufren de obesidad y sobrepeso en el Perú, ⁴ hecho que exhibe el daño que ha recibido la población infantil en términos de condiciones nutricionales y alimenticias. Así mismo, la Encuesta Nacional de Hogares (ENaHO), indicó que dicho porcentaje alcanza entre el 6,6% y 9,3%.

Los resultados anteriormente planteados, muestran la prevalencia en función de los años.⁵ Al respecto, Beratarrechea indica que la obesidad infantil es causada por factores de riesgo asociados al mal hábito y estilos de vida tales como, una inadecuada alimentación y el sedentarismo, conocidos como factores de riesgo modificables. ⁶ En el Perú, el porcentaje de obesidad es de 40%, registrándose un

aumento en niños, de tal manera que los niños en edad escolar que padecen de obesidad tienden a padecerla también cuando se vuelven adultos ⁷, dato que es muy preocupante, al observarse un excesivo incremento de los casos de obesidad en 3 niños y el riesgo a su salud.

Existen diversidad de metodologías educativas empleadas para disminuir la obesidad infantil, sin embargo, dependerá de diversos factores para lograr la efectividad; así lo prueba una investigación del Grupo de Investigación del proyecto POIBA, realizada en Barcelona durante los años 2011 a 2014. En ella del 30 al 40% de los estudios ejemplifican la efectividad de las operaciones sobre el Índice de Masa Corporal (IMC), esto, en 5 de 10 revistas⁸.

Se comprueba entonces que, el IMC es una variable crítica que se relaciona con los casos de obesidad, lo que vuelve una prioridad su medición, para así determinar la validez de las intervenciones educativas al facilitar la detección de los riesgos nutricionales del niño, lo que permite actuar de forma preventiva. Las actividades educativas en los escolares, contribuyen a la prevención y control de la obesidad⁹, de esa forma se puede brindar conocimientos mediante las asambleas educativas en relación con la buena alimentación y el ejercicio físico; llevándose a cabo desde un contexto saludable y colegial, con el objetivo de fomentar un estilo de vida saludable¹⁰.

Asimismo, en el territorio nacional del Perú, se ha desarrollado la admisión de “quioscos saludables” dentro de los centros de educación, como un mecanismo para hacer prevención de la obesidad. Pero, aunque existen normas que respaldan dicha maniobra, la mayor parte de estos quioscos siguen ofertando a los estudiantes, comida rápida, ya que es atractiva tanto por lo económica, como por la gran publicidad que se le hace. Sin embargo, el aporte nutricional que este tipo de “comida chatarra” ofrece a los infantes es pobre, por no decir nulo, siendo altamente perjudicial para su salud. Para solventar esta situación, se está llevando a cabo la repartición de desayunos saludables en los colegios del estado; no obstante, los niños no los comen debido a que no los encuentran apetecibles.

FORMULACIÓN DE PREGUNTA: Para el presente trabajo se ha formulado la siguiente pregunta ¿Cuáles son los efectos de la intervención educativa de

enfermería en el conocimiento de la prevención de la obesidad en escolares?
Institución Educativa 3052, Independencia – 2019.

JUSTIFICACIÓN: Se considera importante la presente investigación ya que aporta información de los escolares de la institución sobre la obesidad, como enfermedad no transmisible prevalente.

Las intervenciones educativas por parte de la enfermería, son tácticas que tienen un enfoque de salud pública, y cobran actualmente una gran relevancia, debido al gran impacto que han demostrado tener en la lucha contra la obesidad. A nivel mundial, esta es una enfermedad de gran magnitud, y su prevalencia va aumentando cada vez más por la falta de conocimiento sobre una buena alimentación, así como la ausencia de un estilo de vida sano.

La obesidad, 10 representa un gran riesgo para la adultez, ya que está considerada como uno de los factores principales que desencadenan enfermedades crónicas. Es pues, que es necesario llevarlas a cabo en la etapa escolar en virtud de prevenir esta situación. El rol que desempeña el personal de enfermería, en cuanto a la educación que brinda, debe generar un aprendizaje significativo en los escolares, motivado a que, durante esta etapa, los niños tienden a consumir de forma regular toda clase alimentos poco saludables, como dulces o comida chatarra, factor que desencadena la obesidad.

Esto lo puede lograr haciendo uso de la educación motivacional, y empleando tácticas y técnicas adecuadas para la población objetivo. El primer nivel de atención lo brinda la enfermera, que identifica el factor de riesgo que desarrolla la obesidad en los estudiantes, es por eso que es la responsable de promocionar la adopción, en la vida cotidiana, de buenos hábitos alimenticios. Los resultados de la investigación servirán para poder generar un nuevo aporte al gremio de enfermería brindando información real del impacto que tiene la intervención educativa en escolares.

Los nuevos conocimientos sobre los instrumentos de investigación ayudarán a poder identificar el conocimiento de los escolares sobre cómo prevenir la obesidad. Este impacto de la misma servirá como información fidedigna para mejorar el

estado, o modificar conductas de los padres y escolares, lo que propiciará una prevención de la obesidad adecuada.

HIPÓTESIS H1: La intervención educativa no tiene un efecto significativo en el nivel de conocimientos en la prevención de la obesidad en escolares de cuarto grado de primaria.

OBJETIVOS 4.1 Objetivo General Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en la prevención de la obesidad en escolares. Institución Educativa 3052, Independencia – 2019

Objetivos Específicos • Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en el pre-test y pos-test en los escolares. Institución Educativa 3052, Independencia – 2019. • Comparar el antes y después del nivel de conocimientos de los escolares en cuanto a las medidas de prevención de la obesidad. Institución Educativa 3052, Independencia – 2019.

II. MARCO TEÓRICO

Alvarado M, Jiménez E, 2018, Perú, en su trabajo titulado “Mi peso me hace feliz” sobre conducta alimentaria, ejercicio e IMC en niños de 6 a 11 años de la organización internacional de educación Nuevo Horizon Juliaca 2017. Se identificó la efectividad del programa en el tema en niños de 6 a 11 años. de la organización educativa internacional Nuevo Horizon Juliaca. Este estudio fue experimental e involucró a 57 estudiantes. Previó a la aplicación del ° programa educativo, se aplicó el estadístico de Wilcoxon a la variable (H.A), mostrando que el 15,8% H.A bajo y el 59,6% H.A alto. Pero luego de su aplicación, el 0% presentó H.A bajos y el 82,5% H.A altos, hecho que supuso una desigualdad en el resultado de la prueba de wilcoxon¹⁰.

En el mismo año Bendezu C, Quispe M, 2016, con el título de “Eficacia de la intervención educativa sobre conocimientos prevención de la diabetes tipo II para padres y adolescentes en edad escolar I.E. Número 6091 César Vallejo. Octubre-Noviembre 2015”, resultados favorables obtenidos en una intervención educativa en diabetes tipo II, a nivel cognitivo de padres y adolescentes, en la

IE Número 6091 “César Vallejo” de la colonia Chorrillos en el año 2015. El estudio tipo experimental, con diseño experimental, con una población de 100 adolescentes de 10 a 19 años de 3°, ° y 5° de educación media, quienes forman parte de una institución educativa, así como 30 padres de familia. Fue predominante el nivel medio en el 50% y bajo con un 42%; luego de la intervención prevaleció nuevamente el nivel medio con 52%; la próxima vez este es el alto con 43%, el bajo nivel de conocimiento es solo 5%¹¹.

Según Boza D, 2017, con el título “Eficacia del programa de educación a nivel de conocimientos sobre prevención de diabetes tipo 2 en escolares de primaria de una institución educativa de Lima 2015”, el objetivo principal del mismo es lograr el efecto de una educación curricular en el nivel de conocimientos relacionados con la diabetes tipo 2 y cómo se puede evitar, para escolares de primaria del Instituto de Educación Newton, San Martín de Porres, Lima, 2015. Se realizó un diseño de estudio no experimental, con una población de 113 escolares de primaria. Antes de aplicar la prueba estadística de Wilcoxon se tuvo un mínimo de 19, 7%, un promedio de 66,37% y un máximo de 1 ,16%. Después de la

adopción, se presentó un mínimo de 6,19%, un promedio de 23,01% y un 70,80% de máximo¹².

Así mismo López N, Rivero E, 2018, titulado “Hábitos de vida y estado nutricional de los estudiantes de 8 a 12 años de la institución educativa N° 3019 de la provincia del Rímac, 2017”, el objetivo fue determinar la relación entre el estado nutricional y los hábitos de vida con los estudiantes de la institución educativa número 3019. ° 3019 del Rímac, 2017, de 8 a 12 años. La investigación es cuantitativa y no experimental. La población está conformada por 153 5 estudiantes de 2do y 6to años de “P” de la I.E. N° 3019 del Rímac, 2017. El resultado obtenido es que la mayoría de los estudiantes, es decir el 9% (n=75) tienen hábitos de vida inadecuados, luego el 1,8% (n=64) tienen hábitos de vida malos y solo el 9,2% (n = 14) mantuvo hábitos de vida saludables¹³.

Para Sánchez M, 2017, en su trabajo titulado “Efecto de una intervención educativa sobre valores antropométricos y hábitos de actividad física de familias centro costarricenses”, cuyo objetivo principal es identificar la eficacia de una (IE), fue de enfoque cuantitativo y pre experimental, durante 4 semanas, la muestra, que estuvo conformada por 42 madres de niños preescolares que cumplieron. Se aplicó un pre-test, luego una (IE) y, habiendo transcurrido 7 días se efectuó un post- test. El resultado que arrojó el primero fue que un 40% de (M) tenían una cantidad de conocimiento medio, 54 % para el nivel inferior, y 6 % en el superior. Los resultados del post test fueron de 30 %, 6% y 64 %, en los 3 niveles respectivamente¹⁴.

Granada, 2017, en la investigación “Valoración de una intervención educativa y actividad física en niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad”, su objetivo general es priorizar el efecto positivo de una investigación pedagógica que involucre ejercicios físicos, y donde resalten las dinámicas, y advertencias sobre la nutrición, y de esta forma disminuir esta clase de problemas en niños. Se hizo estudio retrospectivo y descriptivo, en niños de 10 años, cuyo resultado fue, que tienen sobrepeso y obesidad, situación que propicia una baja autoestima, la cual, evidencia una mayor frustración para alcanzar las metas, donde obligan a trazar intervenciones educativas en este sentido¹⁵.

Igualmente, Vega P, Álvarez A, Bañuelos Y, Reyes B, Hernández, M., en la investigación “Estilo de vida y el estado de nutrición en niños escolares”, con el objetivo de enlazar la realidad nutricional con la forma en que viven los escolares, se hizo estudio correlacionar, con la participación 137 (H) y 123 (M), entre 6-12 años, teniendo como resultado que de 5/10 obtienen un (PN), 2/10 tienen (SP) y 1/10 sufren de (O) y (PB)¹⁶ .

Según Ríos V, Gasca A, Ordóñez AR, Vera ME, Franco M, Tolentino L. 2013, en México-Cuernavaca, llevaron a cabo un estudio en el que mostraron los datos específicos en relación a la alimentación a niños de primaria de la (EPS). Su investigación fue observacional, longitudinal, prospectiva y descriptiva, e intervino en tres ciclos de aprendizaje, de 2008 a 2011, con todos los estudiantes, de 1° a 6° grado, de una escuela primaria pública del Sur de la Ciudad de México. Para el análisis puntual, los niños fueron seleccionados con dos medidas, quedando 60 niños en cada año escolar. Este programa conduce a una disminución de la relación (SP y O) después de la intervención¹⁷. En Chile, Fernández L. 2015, desarrolló un estudio, en donde se evaluó una operación integral en educación para la nutrición y el ejercicio. El objetivo fue analizar la importancia de detectar la obesidad infantil en estudiantes de educación básica con baja solvencia económica en una comunidad en Chile (Macul). El diseño fue longitudinal el estudio (2015 - 2016). Este se llevó a cabo en 7 escuelas públicas, fue cuasi experimental, y no controlado. La muestra consistió en 804 estudiantes con buen estado de salud, cursantes de primero a cuarto grado de primaria. Las conclusiones obtenidas a partir del estudio indican que la mayor parte de los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimientos, con un porcentaje del 60%, 30% en el nivel medio y el restante 10 % poseen un alto nivel de conocimientos¹⁸.

Díaz X, Mena C, Celis C, Salas C, Valdivia P., realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los resultados de una intervención acerca de la nutrición y la actividad física (AF), dirigida a una población de 312 escolares, en cuanto a la disminución de la obesidad en los mismos. Los talleres que se impartieron estuvieron fundamentados en guías de alimentación. En este estudio se determinó el nivel de nutrición, la modificación de los estilos o hábitos de

alimentación y de la actividad física, con la aplicación de cuestionarios. Se observó que el Índice de Masa Corporal (IMC) se redujo en la intervención posterior (-0,2 kg.); los sujetos de sexo masculino únicamente mostraron una reducción significativa (-0,3 kg.). Los importantes cambios en el IMC de los estudiantes que se observaron, se asociaron a los cambios en la ingestión de alimentos saludables y el grado de ejercicio físico. Se concluye que las medidas tomadas durante las intervenciones multidisciplinarias fueron efectivas, debido a la disminución del Índice de Masa Corporal y al aumento de la actividad física, así como en la condición alimenticia en los estudiantes que padecen sobrepeso u obesidad¹⁹.

A nivel de teorías, Nola Pender, presenta una teoría de enfermería que sustenta la presente investigación, dado que su modelo de promoción para la salud, define a los seres humanos como aquellos que interactúan con su entorno, considerando su complejidad biopsicosocial, y que altera en dicha interacción al 7 mismo entorno²⁰. Esta teoría es de gran relevancia para este trabajo ya que, con ello se podrá interpretar los hábitos de vida, siendo útil para comprender y mejorar la interacción con los escolares, permitiendo fomentar cambios y resultados óptimos. Una de las tácticas más fundamentales para poder cambiar la conducta de los escolares y así volverlas sanas, son las intervenciones educativas.

Estas deben ser sistemáticas para promover en los estudiantes la necesidad de adoptar hábitos saludables, y de esta forma, poder disminuir las incidencias de los casos de obesidad.

Estas iniciativas obligan al profesional de la enfermería a asumir un rol principal, y a actuar como un agente de cambio que motive a los estudiantes a cambiar sus conductas. La intervención educativa, es, según Altamirano M., una herramienta que facilita la instrucción, a una agrupación de personas, respecto a una problemática que se desea resolver. Mediante actividades de la enseñanza de estrategias, recursos, y de cómo estas pueden ser utilizados, los implicados se encontrarán en la capacidad de conseguir el fin deseado²¹.

La La intervención es considerada como un proceso que involucra dos elementos: enseñanza y aprendizaje. Se considera a su vez que toda intervención pasa por una revisión evaluativa previa, con la finalidad de obtener una valoración final, útil para identificar o determinar la eficacia de lo desarrollado. Se determina que la intervención lleva consigo la planificación de un proyecto, con el objetivo de lograr un cambio, en específico, en funciones de intervención bajo situación de riesgo tales como la sustitutoria, o bien de orden asistencial, de origen terapéutica, integral, entre otros²².

Fuertes A, indica que en las intervenciones también sobresale la enfermería, como docencia para diversas acciones, tales como la educación en salud que busca generar un cambio de conducta en los pacientes²³. En este sentido, es relevante subrayar que, la promoción de la salud busca orientar a la persona en un proceso de cambios de actitudes y de conductas, a través del ofrecimiento de medios para la conservación y mejora de la misma.

Para Beltrán, el momento específico para el aprendizaje del sujeto, se lleva a cabo por medio de una serie de actividades o tareas mentales, que se realiza con la finalidad de simplificar la adquisición del conocimiento²⁴. Anteriormente, la obesidad era tratada con desinterés, y no se le daba tanta importancia en el campo clínico. Sin embargo, hoy en día se ha vuelto un tema relevante, ya que esta ha ido creciendo en una gran cantidad de países. La obesidad es definida como el grado de acumulación de grasa corporal en exceso. Y el criterio para evaluar cuando es excesiva es a través del uso del IMC, es decir, el Índice de Masa Corporal²⁵. Este se determina utilizando una fórmula matemática que toma como parámetros peso y talla de la persona. Una vez efectuada la operación, es posible discernir si esta se encuentra en un rango saludable²⁶.

La obesidad se define como una enfermedad que no es transmisible y que se puede prevenir, tomando en cuenta las sugerencias y poniendo en práctica la información brindada por la OMS:

1. Para obtener los nutrientes esenciales, se debe llevar una dieta balanceada y variada, con alimentos saludables.
2. Los carbohidratos, (arroz,

papas, pan, entre otros), deben de constituir el 50% de una alimentación balanceada. Estos aportan suficientes calorías.

3. Es recomendable la combinación de proteínas animal y vegetal, representan un 10 a 15% de las calorías totales. 4. Al día consumir 400gr entre frutas y verduras, por lo que se recomienda ingerir al menos 5 raciones. 5. Es importante ingerir carbohidratos simples y sal con moderación, esta última debería ser sustituida por sal yodada.

6. Hidratarse constantemente, se recomienda tomar al menos dos litros diarios de agua. 7. Siempre se debe consumir el desayuno, destinándole al menos un cuarto de hora. Para combatir las ansias provocadas por el consumo de alimentos bajos en nutrientes, se recomienda prepararlo combinando lácteos, frutas y cereales. 8. Todos los miembros de la familia deben estar involucrados en los cambios que se lleven a cabo para la implementación de una dieta saludable²⁷.

Minimizar la obesidad en los niños es posible enseñando y siguiendo las sugerencias antes mencionadas. Por otro lado, ya que la etapa escolar es el 9 periodo donde se desarrollan las pautas de la personalidad y las conductas en la edad adulta, es un momento ideal para implementar hábitos alimenticios saludables.

Esto último, junto con la intervención, son fundamentales para ayudar a prevenir la obesidad. La OMS define a las actividades físicas como toda acción que se realice con el cuerpo, y que sea producto de usar los músculos esqueléticos, teniendo como consecuencia un consumo de energía²⁸, se declara además que esta expresión es muy vaga en comparación con la definición del ejercicio físico.

El ejercicio físico por su parte, es una actividad física que se planifica y estructura, se hace en forma reiterativa con una determinada finalidad, y que puede ser la de desarrollar un mejor estado físico, o mantenerlo²⁹. Dos clases de actividades físicas son las aeróbicas y las de flexibilidad. Las primeras son actividades cardiovasculares, requieren que el oxígeno sea transportado por medio del corazón y los pulmones, también se les llama cardiorrespiratorias, o aeróbicas.

Dos ejemplos de ellas son nadar o correr. Las actividades de flexibilidad son muy beneficiosas, y suelen consistir en desplazamientos, extensiones, contorsiones y estiramientos. Algunas de ellas son el estiramiento suave, la gimnasia, el yoga, entre otros³⁰. La OMS recomienda hacer ejercicio diariamente, y por al menos una hora, e indica la importancia sobre la actividad física en nuestra vida cotidiana la cual promueve la prevención y eliminación de la obesidad³¹.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo porque se le asigna un valor numérico a la variable de investigación³², pertenece a la categoría de aplicación longitudinal porque contribuye al mejoramiento de la realidad y de la variable estudiada en dos momentos diferentes³³, con estimaciones prediseñadas-experimental por lo que se manipulo en este caso la variable de estudio para poder medir los niveles de conocimiento de los escolares antes y después de la intervención.

3.2 Variables, Operacionalización

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
INTERVENCIÓN EDUCATIVA	Es aquel instrumento que facilita mediante actividades la enseñanza, donde nos permite instruir a un grupo de personas en su práctica con respecto a lo que quieren lograr, así como estrategias y recursos con este fin. ²⁰	Proceso por el cual se transmitirá conocimientos e impartirá información a los escolares de la I.E. Técnico 3052, el cual estará constituido por tres sesiones educativas, las cuales serán evaluadas con un pre y post test.	Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del material educativo (rotafolio, dípticos, video educativo) • Difusión de las actividades educativas (volantes) • Coordinación con los directivos de la I.E 3052. 	<ul style="list-style-type: none"> • NO APLICA
			Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión N° 1 “Aprendiendo sobre la obesidad” • Sesión N° 2 “Alimentación Saludable” • Sesión N° 3 “Escolares en Movimiento” 	
			Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Pre Test • Post test 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL.	El conocimiento es aquel conjunto de datos que obtenemos de experiencias vividas o de una fuente de información que nos brinda aportes importantes sobre algo.	Información que nos brindan los escolares acerca las medidas preventivas de la obesidad (alimentación saludable y la actividad física) el cual será obtenido a través de un instrumento. Cuyos valores son: Alto: 10 – 14pts Medio: 5 – 9pts Bajo: 0 – 4pts	CONOCIMIENTO DE LA OBESIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Causas de la obesidad • Consecuencias de la obesidad 	ORDINAL
			ALIMENTACIÓN SALUDABLE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición ▪ Importancia ▪ Cantidad ▪ Tipo de Alimento ▪ Comida Principal • Recomendación 	
			ACTIVIDAD FISICA	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de Actividad física • Tipo de ejercicio físico • Tiempo de ejercicio físico 	

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población está conformada por 94 niños escolares del 4° grado de Primaria Secciones “A, B, C” de la Institución Educativa 3052 ubicada en el distrito de Independencia.

SECCIONES				
GRADO	A	B	C	TOTAL
4°	31	31	32	94

3.3.2 Muestra

Al ser un estudio de tipo pre experimental, se consideró la muestra de forma intencional por ello se tuvo en consideración a 94 escolares del aula de 4° grado “A, B, C” de primaria, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de Inclusión:

- Escolares que tienen entre 9 a 10 años matriculados en el 4to grado en la Institución Educativa 3052.
- Escolares que asistan a clases de lunes a viernes de 7:30 am a 12:30 am a la Institución Educativa 3052.
- Escolares que participen en el pre test y en las 3 sesiones educativas.

Criterio de Exclusión:

- Escolares con problemas físicos durante el tiempo de la intervención educativa.
- Escolares cuyos padres se nieguen a la participación en el estudio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

La técnica utilizada fue una encuesta y como herramienta un cuestionario para medir los conocimientos sobre prevención de la obesidad antes y después de implementar una intervención educativa. Este cuestionario fue elaborado por la investigadora del presente estudio y es de opción múltiple.

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

El cuestionario consta de 14 preguntas, divididas en dos dimensiones con una puntuación de 1 para respuestas correctas y 0 puntos para respuestas incorrectas. La dimensión Conocimiento de la Obesidad incluye 3 preguntas sobre: definición, causas y consecuencias de la obesidad. La segunda dimensión de alimentación saludable consta de 8 preguntas sobre: definición, importancia, cantidad, alimentos básicos, tipos de alimentos y recomendaciones. Finalmente, la tercera dimensión fue la actividad física que incluía 3 preguntas sobre: definición, forma de ejercicio y duración del ejercicio. Se determinan los siguientes valores y puntajes:

Nivel de conocimiento Alto: 14 – 10 puntos

Nivel de conocimiento Medio: 9 – 5 puntos

Nivel de conocimiento Bajo: 4 – 0 puntos

3.4.3 Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue sometido a prueba de validez mediante el juicio de 5 expertos, donde se aplicó la prueba binomial cuyo resultado es de 0.96 valor de <0.001 . ($p=0.05$), por tanto, es un instrumento válido.

Confiabilidad

Se realizó a través de la prueba piloto en 15 escolares de la Institución Educativa José Gálvez 2056 está una población donde las características son semejantes a la población de estudio lo cual dio como resultado 0.964 condiciones iguales a la muestra de estudio.

3.5 Procedimientos

La intervención educativa se dividió en 2 sesiones con una duración de 40 minutos, en la que la primera sesión abordó el tema de la obesidad infantil y la segunda sesión sobre alimentación saludable y actividad física con una duración de 30 minutos. Pasado 7 días se realizará la evolución con el post test y a la par un compartir en agradecimiento por la participación en las diversas actividades.

3.6 Método de análisis de datos

Para desarrollar la intervención educativa se coordinó con el director de la institución educativa "3052" para la obtención de los permisos correspondientes, luego de lo cual se emitió la autorización para ejecutar el proyecto, luego la fecha de ejecución educativa. Se realizaron las respectivas sesiones y horarios, presentados frente al Plan de Intervención de Enfermería. Se tomará la aplicación de un pre-test antes de la intervención de un curso pedagógico de 30 minutos.

3.7 Aspectos éticos

En este presente estudio se respetó los principios éticos tales como:

El principio de la Justicia: La muestra seleccionó sin ningún tipo de discriminación, logrando la participación de manera igualitaria para todos los escolares.³⁴

La Confidencialidad: Puesto a que se respetó la confidencialidad de las respuestas durante el desarrollo de la investigación manteniendo en anonimato a los escolares que participaron.³⁴

Beneficencia: Se logró mejorar el estilo de vida con las diversas intervenciones y estrategias de enfermería, de manera que reforzaran su autocuidado.³⁴

No Maleficencia: En esta presente investigación no se realizó ningún procedimiento que pueda dañar al participante.³⁴

IV. RESULTADOS

H0: La intervención educativa de enfermería tendrá un efecto no significativo en el nivel de conocimiento en la prevención de la obesidad en escolares. Institución Educativa 3052, Independencia - 2019.

H1: La intervención educativa de enfermería tendrá un efecto significativo en el nivel de conocimiento en la prevención de la obesidad en escolares. Institución Educativa 3052, Independencia - 2019.

TABLA N° 4

Estadísticos de prueba	
	Después – Antes
Z	-4,66 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Por los resultados obtenidos, se observa que p-valor o significancia asintótica bilateral es de 0,000, la cual está por debajo del nivel de significancia (0,05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna es decir el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre la prevención de la obesidad en los escolares influyo significativamente.

TABLA N° 5

Niveles	Pre-Test		Pos-test	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
		43,87		
Alto	41	%	80	85,1%
Medio	23	24,5%	9	9,6%
		31,63		
Bajo	30	%	5	5,3%
Total	94	100%	94	100%

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad aplicado en escolares de 4to de primaria I.E 3052, Independencia - 2019
 Interpretación: En la tabla número 2 presente se identificó el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en el pre-test y pos-test, donde el 31,63% presenta un nivel bajo, el 24,5% presenta un nivel medio y el 43,87% un nivel alto, luego de la intervención educativa se pudo observar que el 5,3% obtuvo un nivel bajo, el 9,6% presento nivel medio y el 85.1% presento un nivel alto en la I.E 3052, Independencia – 2019.

V. DISCUSIÓN

La obesidad es una enfermedad que hoy en día es una amenaza para la salud, en la etapa infantil son más propensos a tenerlo ya que se exponen a conductas alimenticias inadecuadas perjudicando su salud, por ello siendo un grupo de peligro por falta de información sobre la enfermedad, alimentación saludable y educación física.

Por esta razón la presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en escolares de la I.E 3052, independencia – 2019, por lo que es importante saber si los escolares tienen conocimiento sobre la prevención de la obesidad.

En los resultados obtenidos:

Al aplicar la prueba de Wilcoxon se observó que hubo diferencia estadística entre el pre-test y el post-test de un total de 9 alumnos de 1º grado, 80 alumnos con incremento positivo, 9 alumnos permanecieron igual y 5 alumnos. ineficaz, en comparación con el valor ($p = 0,000$), lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, ya que ha habido un aumento positivo en el nivel de comprensión de la prevención de la obesidad después de la intervención.

Al igual que los autores Álvaro M. Jiménez E (10) utilizaron el estadístico de la prueba de wilcoxon demostrando la eficacia en el pos-test dando como resultado del total de 57 escolares 47 alumnos tuvieron un nivel alto, 10 un nivel medio y 0 un nivel bajo. Esto es acorde con este estudio.

En la Tabla 5, se encuentran diferentes niveles de conocimiento sobre prevención de la obesidad en los más lindos y los más jóvenes de los estudiantes de 1º grado, los resultados identifican al 85,1% de los estudiantes con conocimiento en este nivel alto, el 9,6% de estudiantes tiene conocimiento en nivel medio y el 5,3% % alumnos en nivel bajo; De esta forma, se puede concluir que el nivel de comprensión de los estudiantes después de la intervención tuvo un efecto significativo.

Según los resultados de la investigación de Boza D. (12) afirman la efectividad

que tiene una intervención educativa lo cual obtuvo al comienzo el nivel alto 14,16%. Pasando la intervención educativa, presento 70,80%. Por ello se encontró que existe similitud en cuanto a los resultados de la investigación sobre la efectividad de la intervención educativa.

El estudio realizado dio como resultado luego de la intervención educativa el 85,1% nivel alto, 9,6% nivel medio y 5,3% nivel bajo, predominante el nivel de conocimiento alto. Este hallazgo difiere de la investigación de Bendezú y Quispe (10) quienes identificaron la efectividad de una intervención educativa, obteniendo como resultados un nivel de conocimiento medio 52%, 43% el nivel alto y 5% el nivel bajo. Predominando el nivel de conocimiento medio por su intervención educativa. Esto no tiene concordancia con el presente estudio.

A la luz de los resultados podemos inferir que se acepta la hipótesis alternativa indicando la efectividad de una intervención educativa estableciendo similitud con otros autores, mostrando la eficacia que tiene el abordar en diferentes momentos, por ello es importante enfatizar que la intervención educativa es fundamental para el cambio de hábitos y actitudes frente a los escolares. Este resultado guarda relación con lo que sostiene Díaz X, Mena C, Celis C, Salas C, Valdivia P (19) quienes señalan la efectividad de la intervención educativa aplica en niños de 5 y 7 años. Toda intervención tiene una evaluación previa, con el fin de tener una evaluación final, útil para contrastar la eficacia de todo lo desarrollado.²²

En este sentido, Fuertes A. destaca que, en las intervenciones, el papel de enfermería destaca por su función docente con acciones independientes, como la educación para la salud enfocada al cambio de comportamiento, partiendo de nuestro problema, que la obesidad infantil en algunos aspectos como causas y consecuencias para la salud, se encuentra en etapa de ampliación de conocimientos.²³

El segundo objetivo de la presente investigación fue identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en el pre-test y pos-test en los escolares. Institución Educativa 3052, Independencia – 2019 dando como resultado en el pre-test en los escolares el 41,3% nivel alto, el 24,5% nivel medio

y el 31,63% nivel bajo. En concordancia con Álvaro M, Jiménez E (10) cuyo resultado en el pre-test de conocimiento fue el 59,6% alto y 15,8% bajos. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

El tercer objetivo de la presente investigación fue comparar el antes y después del nivel de conocimientos de los escolares en cuanto a las medidas de prevención de la obesidad. Institución Educativa 3052, Independencia – 2019 obteniendo como resultado en el pre-test en los escolares el 41,3% nivel alto, el 24,5% nivel medio y el 31,63% nivel bajo y pasada la intervención educativa se obtuvo el 85.1% nivel alto, el 9.6 nivel medio y un 5.3% nivel bajo, dando como efectiva la intervención educativa. Este hallazgo coincide con lo afirmado por el autor Sánchez M (14) donde tuvo como resultado en el pre-test 6% nivel alto, 40% nivel medio y 54% nivel bajo luego de su intervención el 64% nivel alto, 30% nivel medio y 6% nivel bajo. Este estudio guarda relación con la presente investigación.

VI. CONCLUSIONES

Primera: La intervención educativa de enfermería tuvo un efecto significativo, según la prueba de Wilcoxon ($p= 0,000$). Siendo aceptada la hipótesis alterna.

Segunda: El nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad, antes de la intervención fue bajo casi el mayor porcentaje de los escolares del 4to año de primaria de la Institución Educativa 3052 del distrito de Independencia 2019.

Tercera: El nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad, después de la intervención fue alto en el mayor porcentaje de los escolares del 4to año de primaria de la Institución Educativa 3052 del distrito de Independencia 2019.

Cuarta: Al comparar el nivel de conocimiento de los escolares sobre prevención de la obesidad se evidenció un incremento significativo en el conocimiento de la mayoría de los estudiantes del 4to año de secundaria de la Institución Educativa 3052 del distrito de Independencia 2019.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Para los profesionales de Enfermería que están encargados de la promoción y prevención, brindar las sesiones educativas de forma dinámica y participativa para obtener mejores resultados.

Segunda: A la directora de la I.E. se le recomienda proponer a los tutores de aula realizar programas educativos y estrategias para los escolares en la prevención de la obesidad.

Tercera: Se sugiere implementar talleres educativos y motivar al alumnado sobre estilos de vida saludable.

Cuarta: A los escolares, se recomienda poner en práctica y fortalecer los conocimientos sobre la obesidad, la alimentación saludable y la educación física.

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Publicación periódica en línea] 2017. Octubre [citada: 2019 febrero 15]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Amigo H. Obesidad en el niño en América Latina: situación, criterios de diagnóstico y desafíos. [Publicación periódica en línea] 2003. [citada 2019 febrero 15]. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700017&script=sci_arttext&lng=en#ModalArticles
- Cubas S. Perú ocupa el tercer puesto en el ranking de obesidad en Latinoamérica. [Publicación periódica en línea] 2016. [citado: 2019 febrero 15].
- Velarde P, Lázaro M. Relación entre obesidad infantil y tiempo de inactividad física en escolares de Lima Metropolitana 2006. [Publicación periódica en línea] 2007 [citada 2019 Febrero 15]. Disponible en: http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/cindoc/INFORMES_TECNICOS/89.pdf
- Pajuelo-Ramírez Jaime. Obesity in Peru. An. Fac. med. [Publicación periódica en línea]. 2017 abril [citada 2019 febrero 22]; 78(2): 179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200012&lng=es
- Beratarrechea A. Las enfermedades crónicas (Primera parte). Evid Act Pract Ambul. Vol 13(2):68-73 Abr-Jun 2010. [Publicación periódica en línea] 2010 [citada 2019 febrero 22]. Disponible en: <https://www.fundacionmf.org.ar/files/enfermedades%20cronicas%20parte%201.pdf>
- Aparco J., Bautista W., Astete L., y Pillaca J. Evaluación del estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del Cercado de Lima. Revista Med Exp Salud Pública. 2016; 33(4): 633-639.
- Visiedo A, Sainz P, Crone D, Aznar S, Pérez F, Sánchez R. Programas para la prevención de la obesidad en escolares de 5 a 10 años: revisión de la literatura. Nutr.Hosp. [Publicación periódica en línea]. 2016 agosto [citada 2019 febrero 22]; 33(4):814-824. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000400009&lng=es.

Rinat G., Duran S., Garrido M., Balmaceda S., Jadue L. y Atalah E. Impacto de una intervención en alimentación y actividad física sobre la prevalencia de obesidad en escolares. *Revista Scielo*. 2014; 28(5)

Álvaro M. Jimenez E. “Mi peso me hace feliz” sobre los hábitos alimentarios, la actividad física e IMC en niños de 6 a 11 años de la Institución Educativa Internacional Nuevo Horizonte [Tesis para optar el grado de Magister en Ciencias de la Salud, escuela profesional de enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2018.

Bendezu C. Quispe M. “Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre prevención de diabetes mellitus tipo II padres e hijos adolescentes escolares I.E.N° 6091” [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.

Boza D. “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en niños del nivel primario de una institución educativa” [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

López M. Rivero E. “Hábitos de la vida y estado nutricional en escolares de 8 y 12 años de la institución educativa N° 3019 del Rímac” [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017.

Sánchez-Méndez, MI, Hernández-Elizondo, J. Efecto de una intervención educativa sobre valores antropométricos y hábitos de actividad física de familias costarricenses de la región central en el año 2014. *Revista Educación* [Publicación periódica en línea]. 2016;40(1):19-38. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44043204002>

Sánchez M. Valoración de una intervención educativa y actividad física en adolescentes con sobrepeso y obesidad [Tesis para optar el grado de

doctorado en Actividad física y Salud]. Granada: Universidad de Granada; 2017.

Vega-Rodríguez P., Álvarez-Aguirre A., Bañuelos-Barrera Y., Reyes-Rocha B., Hernández Castañón M.A. Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares. *Enferm. Univ.* [Publicación en línea]. 2015 diciembre [citada 2019 febrero 22]; 12(4): 182-187. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000400182&lng=es.

Ríos-Cortázar V, Gasca-García A, Ordóñez AR, Vera ME, Franco-Martínez M, Tolentino-Mayo L. Reducción de la obesidad infantil a través del componente de nutrición de una iniciativa de Escuela Promotora de Salud [Publicación en línea]. 2013 [citado 2019 febrero 22]; 4p. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10628942010.pdf>.

Fernández Luz Lorena, Leyton Dinamarca Barbara, Kain Bercovich Juliana, Vio del Río Fernando. Evaluación de una intervención educativa para la prevención de la obesidad infantil en escuelas básicas de Chile. *Nutr. Hosp.* [Publicación en línea]. 2015 agosto. [citado 2019 febrero 22]; 28(4): 1156-1164. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000400026&lng=es.

Díaz X, Mena C, Celis C, Salas C y Valdivia P. Efecto de un programa de actividad física y alimentación saludable aplicado a hijos y padres para la prevención de la obesidad infantil. *Nutrición Hospitalaria*. 2015. [citado 2019 febrero 22]; 1(32).

Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. y Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. 2011 setiembre. [citado 2019 febrero 22]; 8(4).

Altamirano M. Efectividad de una intervención educativa en la modificación de hábitos alimentarios de madres y estado nutricional de hijos de 3-5 años [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstrea>

- Mancipe J, Garcia S, Bautista J, Meneses J, González-Jiménez E, Rio Valle J. Efectividad de las intervenciones educativas realizadas en América Latina para la prevención del sobrepeso y obesidad infantil en niños escolares de 6 a 17 años: una revisión sistemática. [revista en internet]2014 [citada 22 febrero 2019]; [113p.]. Sitio <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8146.pdf>
- Fuertes A. Obesidad infantil y enfermería [Publicación periódica en línea]. España: 2014 [Consultado 2019 febrero 22]. Disponible en: https://www.europeana.eu/portal/en/record/2022701/oai_157_88_20_52_10324_7135.html
- Pérez G. Estrategias de enseñanza de los profesores y los estilos de aprendizaje de los alumnos del segundo y tercer ciclo de la escuela académico profesional de Genética y Biotecnología [Tesis para optar el grado de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Educación; 2015.
- Pompa E, y Montoya B. Evaluación de la manifestación de ansiedad y depresión en niños con sobrepeso y obesidad en un campo de verano. *Psicología y Salud*. 2011; 21(1): 119-124.
- Andres J. practica 3 [Internet]. Practicadeportiv.blogspot.pe. 2012 [citada 2019 febrero 22]. Disponible en: <http://practicadeportiv.blogspot.pe/>
- Quispe E. Conocimientos de los padres sobre la prevención de la obesidad en escolares en una institución educativa de lima - 2014." [Publicación en línea]. 2015 [citado 22 febrero 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4121/quispe_c_e.pdf?sequence=1
- Actividad física [Publicación en línea]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado 2019 febrero 22]. Disponible en: http://www.who.int/topics/physical_activity/es/
- Carrasco. Actividad física [Publicación en línea]. Slideshare.net. 2015 [citado 22 febrero 2019]. Disponible en:

<https://www.slideshare.net/erpapa1/actividad-fsica-43945836>

Guillermo G. Los diversos componentes de la actividad física. [Publicación en línea]. Ggomriv.blogspot.pe. 2014 [citada 2019 febrero 22]. Disponible en: <http://ggomriv.blogspot.pe/2015/01/los-diversos-componentes-de-la.html>

Organización Mundial de la Salud. [Internet].; 2015 [cited 2019 February 24]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>.

Moreno L, Gracia L. Prevención de la obesidad desde la actividad física: del discurso teórico a la práctica. Elsevier España. 2012; 77(2).

Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México: McGraw-Hill; 2014.

Helsinki D. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos Brasil 2016. [acceso 20 de abril del 2019]. Disponible en: [http://www.wma.net/es/3Qpublications/10policies/b3/\[Links\]](http://www.wma.net/es/3Qpublications/10policies/b3/[Links]).

ANEXOS.

ANEXO 1: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA OBESIDAD

I. Introducción

Estimado. alumno: Mi nombre es Cristell Mirella Rosado Coaguila, soy interna de enfermería de la Universidad César Vallejo, estoy realizando un estudio que tiene como finalidad determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería para mejorar los conocimientos en escolares de la Institución Educativa 3052 - Independencia, para después ejecutar acciones sobre este tema. El cuestionario es individual y anónimo. Se agradece por su gentil colaboración para el logro del presente trabajo.

II. Instrucciones

Ahora usted podrá responder una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada una de ellas una sola respuesta y marque con un aspa (X) la respuesta que cree conveniente

1.- ¿Qué es la obesidad? Es una:

- a) Enfermedad que no tiene cura.
- b) Enfermedad por el exceso de grasa corporal.
- c) Enfermedad contagiosa.

2.- ¿Cuáles son las causas de la obesidad?

- a) Poca actividad física, buena alimentación.
- b) Malos hábitos alimentarios, escasa actividad física.
- c) Poca ingreso económico.

3.- ¿Qué daños a la salud ocasiona la obesidad?

- a) Diabetes, Hipertensión, Enfermedades del corazón.
- b) Cáncer, Hipertensión, TBC.
- c) Depresión y enfermedad respiratoria e infección.

4.- ¿Qué es alimentación saludable?

- a) Consumir alimentos para no tener hambre.
- b) Consumir alimentos para aumentar de peso.
- c) Consumir alimentos que satisfacen nuestra necesidad del organismo.

5.- ¿Porque es importante una alimentación saludable?

- a) Para estar delgado.
- b) Para ayudar en su crecimiento.
- c) Para calmar el hambre durante el día.

6.- ¿Qué cantidad de comidas se debe consumir al día?

- a) 2 veces al día.
- b) 4 veces al día.
- c) 5 veces al día.

7.- ¿Cuáles son las comidas principales que debes consumir en el día?

- a) Media mañana, Media tarde y la cena.
- b) Desayuno, Almuerzo, Cena.
- c) Desayuno y almuerzo.

8.- ¿Cuál es considerado la comida más importante del día?

- a) Almuerzo.
- b) Cena.
- c) Desayuno.

9.- ¿Cuántas raciones de frutas y verduras deberías consumir al día?

- a) 5 raciones de frutas y verduras al día.
- b) Máximo 2 frutas al día.
- c) Todas las frutas que quieras comer en el día.

10.- ¿Qué alimentos saludables debes consumir?

- a) Verduras, frutas y agua.
- b) Cereales, papa, menestras, agua y frutas.
- c) Carnes, cereales, verduras, frutas y agua.

11.- ¿Cuántos litros de agua debe beber en un día?

- a) 1 litro.
- b) 2 litros.
- c) ½ litro.

12.- ¿Qué es actividad física?

- a) Es correr hasta cansarse en el parque.
- b) Es caminar más de 60 minutos al día.
- c) Es realizar diversas actividades para tener buena salud.

13.- ¿Qué tipo de ejercicio físico puedes realizar?

- a) Ejercicios de fuerza.
- b) Ejercicios de flexibilidad.
- c) Ejercicios de resistencia.

14.- ¿Qué tiempo debes realizar ejercicio físico?

- a) 30 minutos al día.
- b) 60 minutos al día.
- c) 60 minutos a la semana.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			P	
P1	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	0.00195313	Válido
P2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	Válido

C = Claridad
P = Pertinencia
R = Relevancia

RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS

CASOS	VALIDOS	Nº	%
	EXCLUIDOS	0	0
	TOTAL	15	100
RESULTADO DE CONFIABILIDAD		0.96	

ANEXO 3: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Dimensión 1: Obesidad infantil			Variable 1: Conocimientos sobre las medidas de prevención en la obesidad infantil											Dimensión 3: Actividad física				
p1	p2	p3	Suma	Dimensión 2: Alimentación saludable								Suma	r1	r2	r3	Suma	Total	
				q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8							
1	1	1	3	1	1	1	1	2	3		1	1	11	1	1	1	3	17
1	1	1	3	1	1	1	1	2	3		1	1	11	1	1	1	3	17
2	1	1	4	1	1	1	1	2	3		1	1	11	1	1	1	3	18
2	1	1	4	1	2	1	1	2	3		1	1	12	1	1	2	4	20
2	1	1	4	1	2	1	1	2	4		2	2	15	1	1	2	4	23
2	1	1	4	1	2	1	1	2	4		2	2	15	1	1	2	4	23
2	1	1	4	1	2	1	1	3	4		2	2	16	1	1	2	4	24
2	1	2	5	2	2	2	2	3	4		2	2	19	1	1	2	4	28
2	1	2	5	2	2	2	2	3	4		2	2	19	1	1	2	4	28
2	1	2	5	2	2	2	2	3	4		2	2	19	1	1	2	4	28
2	1	2	5	2	2	2	2	3	4		2	2	19	1	1	2	4	28
2	2	3	7	2	2	3	3	3	4		2	2	21	2	1	2	5	33
2	2	3	7	2	2	3	3	3	4		3	3	23	2	1	2	5	35
2	2	3	7	2	2	3	4	3	4		3	3	24	2	3	4	9	40
4	2	3	9	2	2	3	4	3	4		3	3	24	4	3	4	11	44

0.4	0.19556	0.6933	0.2488	9	0.16	0.69333	1.12889	0.24	0.19556	0.46222	0.4622	2	0.64	0.4622	0.7289		
sumatoria de la varianza de los ítems			6.7111			ALFA DE CROMBACH			0.960719429								

ANEXO 4: PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA

I. DATOS GENERALES

1.1. UGEL	02			
1.2. Institución educativa:	IE	3052	TECNICO	–
INDEPENDENCIA				
1.3. Director/a:	Otilia Oraulio A.			
1.4. Nivel educativo:	Primaría			
1.5. Grado y sección:	Cuarto “A, B, C”			
1.6. Turno:	Mañana			

II. FUNDAMENTACIÓN:

El presente Plan de trabajo tiene la finalidad de realizar la tesis titulada “EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DIRIGIDA A ESCOLARES EN PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL EN LA I.E 3052, INDEPENDENCIA 2019 la presente investigación pretende determinar el nivel de conocimientos que tienen los escolares en la prevención de la obesidad a través de sesiones educativas, para así lograr medir su efectividad.

La intervención educativa estará dirigida por la estudiante de enfermería, la cual brindará 3 sesiones educativas sobre temas como la obesidad infantil, alimentación saludable y actividad física dirigidas a los escolares del nivel primario de la I.E 3052.

III. OBJETIVOS:

3.1. Objetivo General:

Determinar el efecto de una intervención educativa dirigida a escolares en prevención de la obesidad infantil en la Institución Educativa 3052, Independencia 2019.

3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad en el pre-test y pos-test en los escolares. Institución Educativa 3052, Independencia – 2019.

- Comparar el antes y después del nivel de conocimientos de los escolares en cuanto a las medidas de prevención de la obesidad. Institución Educativa 3052, Independencia – 2019.

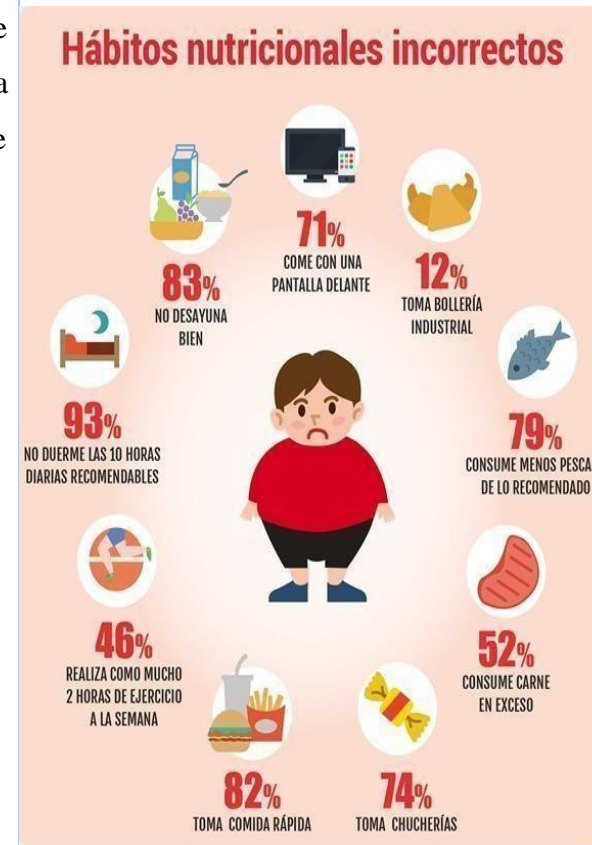
ANEXO 5: SESION EDUCATIVA DE LA OBESIDAD INFANTIL

- I. SESIÓN EDUCATIVA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE LA OBESIDAD INFANTIL A LOS ESCOLARES DEL I.E. 3052, Independencia.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	FECHA
LOGRAR LLAMAR LA ATENCIÓN DE LOS ESCOLARES, SENSIBILIZAR E INVOLUCRAR SOBRE EL TEMA A EXPONER.	<p>I. PRESENTACION</p> <p>Buenos días chicos, soy alumna Rosado Coaguila Cristell Mirella de la Escuela de Enfermería del X ciclo de la Universidad César Vallejo de Lima Norte, el día de hoy he venido para brindarles información de la prevención de obesidad infantil en escolares por ello hablaremos sobre el tema como: la obesidad.</p> <p>Antes de comenzar les brindare un pre test para evaluar su nivel de conocimiento acerca el tema.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Saludo• Presentación de la expositora• Lluvia de ideas• Pre test	

<p style="text-align: center;">BRINDAR INFORMACIÓN CLARA Y PRECISA DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL, LOGRANDO EL INTERÉS EN LOS ESCOLARES SOBRE ELLO.</p>	<p style="text-align: center;">II.GENERALIDADES</p> <p>¿Qué es la obesidad?</p> <p>Se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud, conlleva al riesgo de sufrir enfermedades como diabetes y complicaciones al transcurso de su vida.</p> <p>Factores implicados en la Obesidad</p> <p>Chicos es importante entender que la obesidad se debe a los diferentes factores que se resumen en una frase: las calorías que se ingieren a través de los alimentos son superiores a las que se gastan y exceden y se acumula en el cuerpo en forma de grasa.</p> <p>Alimentos ricos en grasas saturadas.</p> <p>Un elemento importante es la gran oferta que hay de alimentos dirigidos para los niños, de los cuales muchos son ricos en grasa y en calorías, tales como la repostería, las hamburguesas, las salchichas, las papas fritas, los “snack” y los platos precocinados.</p> <p>El sedentarismo</p>		
--	--	--	--

Es uno de los factores que se debe considerar ya que en la actualidad se ha cambiado aquellos hábitos que se tenían al jugar. Anteriormente los juegos en la infancia eran mayormente en la calle donde demandaban de actividad física.



¿Cuáles son las consecuencias?

El sobrepeso y la obesidad tienen múltiples efectos que pueden afectar la vida de los que lo padecen,

- Un niño obeso puede tener problemas en el colegio como el bullying, esto puede conllevar a tener problemas al nivel psicosocial como baja autoestima.
- Dificultades respiratorias
- Mayor riesgo de fracturas e hipertensión
- Enfermedades cardiovasculares.

La obesidad es la excesiva acumulación de grasa corporal. Para poder evaluar y determinar cuándo es “excesiva” se utiliza Índice de Masa Corporal o IMC.

Para poder determinar el IMC mediante una operación matemática se utiliza las medidas del peso y la talla. En la cual el resultado indicado por la operación nos brindara si la persona está en el rango saludable. Se divide el peso en Kg entre la altura (en metros) al cuadrado.



Clasificación de la OMS del estado nutricional de acuerdo con el I.M.C

Clasificación	IMC (kg/m ²)	
	Valores principales	Valores adicionales
Infrapeso	< 18.50	< 18.50
Delgadez severa	< 16.00	< 16.00
Delgadez moderada	16.00 - 16.99	16.00 - 16.99
Delgadez aceptable	17.00 - 18.49	17.00 - 18.49
Normal	18.50 - 24.99	18.50 - 22.99
		23.00 - 24.99
Sobrepeso	≥ 25.00	≥ 25.00
Preobeso	25.00 - 29.99	25.00 - 27.49
		27.50 - 29.99
Obeso	≥ 30.00	≥ 30.00
Obeso tipo I	30.00 - 34.99	30.00 - 32.49
		32.50 - 34.99
Obeso tipo II	35.00 - 39.99	35.00 - 37.49
		37.50 - 39.99
Obeso tipo III	≥ 40.00	≥ 40.00

15 minutos.

Resumen:

- Se recalca los puntos más importantes dentro de lo expuesto.

Evaluación:

- Se escogerá a algunos escolares para que participen y se les haga algunas preguntas sobre lo expuesto.

Agradecimiento

Explicarles a los escolares para que al día siguiente asista para terminar la sesión educativa sobre la prevención de obesidad.

ANEXO 6: SESION EDUCATIVA DE ALIMENTACION Y ACTIVIDAD FISICA

II SESION EDUCATIVA SOBRE LA ALIMENTACION SALUDABLE Y LA ACTIVIDAD FISICA EN LOS NIÑOS PARA PREVENIR LA OBESIDAD INFANTIL EN LA I.E, 3052 – INDEPENDENCIA.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	FECHA
LOGRAR LLAMAR LA ATENCIÓN DEL PÚBLICO PARA SENSIBILIZAR E INVOLUCRAR AL DEL TEMA A EXPONER.	II. PRESENTACION Buenos tardes chicos, soy alumna Rosado Coaguila Cristell Mirella de la Escuela de Enfermería del X ciclo de la Universidad César Vallejo de Lima Norte, en esta oportunidad les brindare información acerca de la prevención de obesidad en escolares para ello abarcaremos temas como: la buena alimentación y la actividad física	<ul style="list-style-type: none">✚ Saludo✚ Presentación de laexpositora✚ Lluvia de ideas	

**BRINDAR
INFORMACIÓN
CLARA Y PRECISA
DE LAS MEDIDAS DE
PREVENCIÓN DE LA
OBESIDAD
INFANTIL,
LOGRANDO
CONCIENTIZAR SU
IMPORTANCIA**

II. GENERALIDADES

¿Qué es alimentación saludable?

Chicos, la alimentación saludable aporta todos los nutrientes esenciales para cada uno de ustedes que necesita para su edad, ayuda a su crecimiento y desarrollo para mantenerse sano y fuerte. Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida; además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, como la reducción del riesgo de presentar sobrepeso y obesidad

Hoy explicaremos que alimentos deben consumir, pero antes de ello conoceremos los grupos de alimentos y para qué sirven:

Las proteínas son el componente fundamental de las células. Entre las funciones más importantes que cumple en nuestro organismo es la de formar y reparar las partes del cuerpo.

Dentro de este grupo existen dos tipos, una de ellas es de origen animal que vienen a ser las más completas para el organismo que son por ejemplo

las carnes, huevos, leche etc. Otro tipo de proteínas es el de origen vegetal como las legumbres secas, cereales etc. pero estas necesitan ser complementadas con otro alimento para cumplir con su función de manera efectiva.

Carbohidratos son una importante fuente de energía y soporte para el transporte de vitaminas, minerales Una ingesta adecuada de carbohidratos contribuye a una ingesta suficiente de fibra, hierro y ácido fólico. Los carbohidratos deberían constituir el 50-60% del total de energía. Proceden mayoritariamente de los vegetales: cereales, verduras, tubérculos legumbres.

Las grasas tienen tres funciones principales que son: almacenar energía, ayudar al organismo a absorber las vitaminas liposolubles (A, D, E, K) y proporcionar ácidos grasos esenciales para el organismo. Los alimentos que aportan grasas son:

- Grasa Animal: grasa de cerdo, grasa de vaca, nata de la leche, manteca, etc.
- Grasa Vegetal: aceites y margarina o manteca vegetal.

A continuación, se realizará una dinámica con la participación de 4 voluntarias(os).

Se dirigirán a la pizarra donde está colocado un cuadro donde se tienen como título las Proteínas, carbohidratos y las grasas donde los escolares tendrá que colocar los alimentos que correspondan a cada grupo.

Luego que terminen con la actividad, se realizara una breve discusión con el público si esta correcto la colocación de los alimentos en los cuadros.

A continuación, se dará Inicio a explicar la frecuencia y cantidad de alimentos que tiene que consumir en el día.

En nuestra sociedad se reconoce a estas comidas como el desayuno, almuerzo y la cena. Las otras dos comidas que viene a ser en la media mañana y media tarde tienen que ser de sostén y más ligeras

Recomendaciones en la prevención de la Obesidad

1.-La variedad y balance de alimentos.

2.- Los hidratos de carbono son importantes ya que deben constituir el 50% de la base de la alimentación, pero ello tiene que estar acompañado de actividad física para el gasto del mismo.

3.-Las proteínas aportan entre el 10 y 15% de calorías totales por ello se debe combinar tanto proteínas animales como vegetales.

4.- “Aumentar la ingesta de frutas y verduras hasta en las 5 comidas diarias

5.-Disminuir el consumo de sal y azúcar refinada

6. - Beber dos litros de agua al día.

Todas estas recomendaciones son importantes e indispensables para poder lograr reducir la obesidad infantil.

Actividad física

Se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto de energía adicional al basal.

Los niños de esta edad, se recomienda que realicen 1 hora al día de actividad física

Proporción de los tres nutrientes que son la fuente de energía (calorías)

■ Grasas ■ Hidratos de carbono ■ Proteínas



Fuente: Enséñame a comer. Hábitos, pautas y recetas para evitar la obesidad infantil. Escrito por Gloria Cabezeulo Huerta, Pedro. Ed. Frontera izquierdo, p46 e infografía de internet, sitio www.botanical-online.com

moderada-intensa de carácter aeróbico, que se refiere de larga duración para así poder oxigenar nuestro organismo. Es recomendado hacer durante la semana 3 veces este tipo de actividades que ayudan a fortalecer los músculos y huesos.

Existen tipos de actividad física:

Aeróbicos:

Ayudan al sistema cardiovascular, ya que requieren el transporte de oxígeno a todo el organismo lo cual se utiliza el corazón y los pulmones.

Actividades de flexibilidad:

La flexibilidad resulta beneficiosa para todas las actividades relacionadas con flexiones, desplazamientos, contorsiones, extensiones y estiramientos. Algunas actividades que mejoran la flexibilidad son: el estiramiento suave de los músculos, los deportes como la gimnasia, el karate, el yoga y el método Pilates, etc.

Actividades de coordinación:

**BRINDAR
INFORMACIÓN
CLARA Y PRECISA
DE LAS MEDIDAS DE
PREVENCIÓN DE LA
OBESIDAD
INFANTIL,
LOGRANDO
CONCIENTIZAR SU
IMPORTANCIA**

Es la capacidad para dar utilidad al cerebro y el sistema nervioso junto con el sistema locomotor con la finalidad de llevar a cabo unos movimientos suaves pero precisos. Las actividades de coordinación engloban: Actividades rítmicas tales como bailar.

CONSECUENCIAS

La falta de actividad física trae como consecuencia muchos problemas de salud en los niños, el incremento de peso se da por el aumento de calorías que se consume en el día a día, lo cual es llamado obesidad, ello puede causar problemas de salud.

Resumen

Se realiza la recapitulación de los puntos más importantes de la sesión.

- Se procede a aclarar dudas que tengan los participantes

Evaluación

- Se escogerá al azar a 4 escolares para la

dinámica participativa, la actividad consiste en demostrar que tipos de ejercicios pueden realizar de coordinación, flexibilidad y aeróbicos.

Bienvenidos a nuestra última sesión educativa sobre las medidas preventivas de la obesidad infantil. Agradecerle por su participación en estrás tres sesiones esperamos que le haya servido de mucho y sobre todo que logren aplicarlo en su día a día para para adoptarlo como un estilo de vida para toda la familia.

- Se tomará un examen de post test referente a los tres temas tratados los días anteriores (Obesidad Infantil, Alimentación saludable y Actividad física.

Despedida y Agradecimiento

Se procede a realizar el compartir con los escolares.

Previamente se hizo la coordinación con la profesora para que cada escolar venga con una fruta de su preferencia.

Agradecimiento.

“Espero haber sido buena fuente de apoyo en cuanto a los conocimientos que se han brindado, y no olviden seguir las recomendaciones.

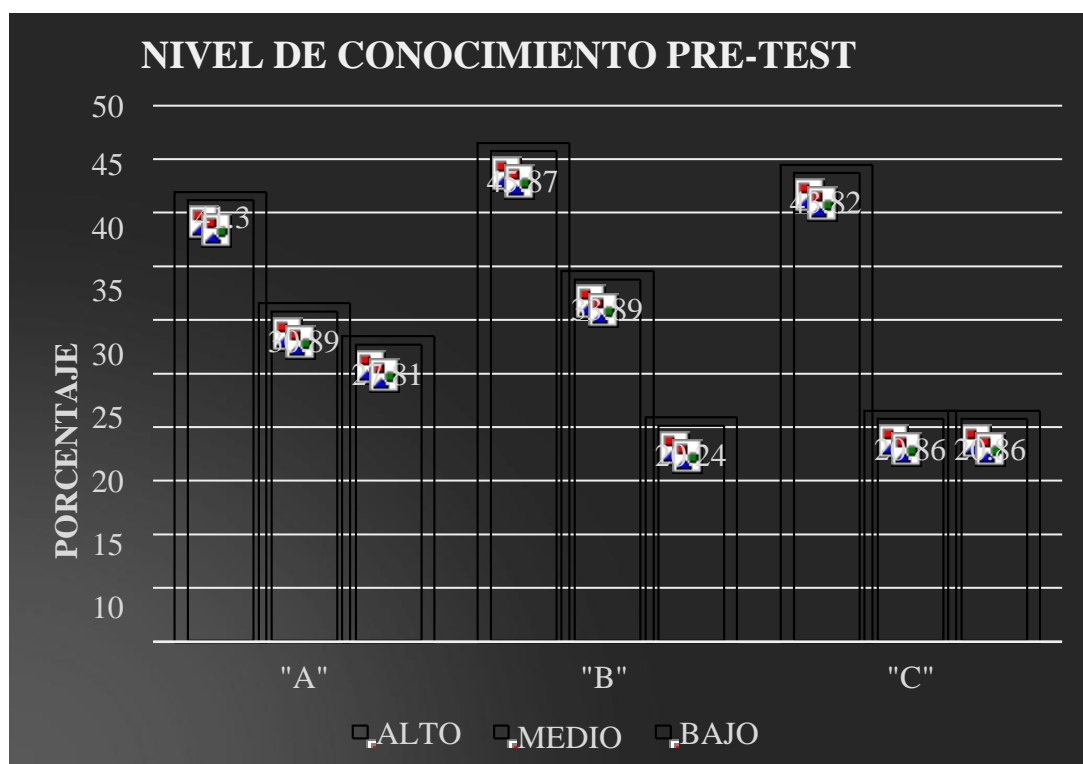
ANEXO 7:

Tabla 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO PRE TEST

SECCIÓN	"A"	"B"	"C"
	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
ALTO	41.3	45.87	43.82
MEDIO	30.89	33.89	35.32
BAJO	27.81	20.24	20.86
Total	100,0	100,0	100,0

Gráfico 3



Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad aplicado en escolares de 4to de primaria I.E 3052, Independencia - 2019.

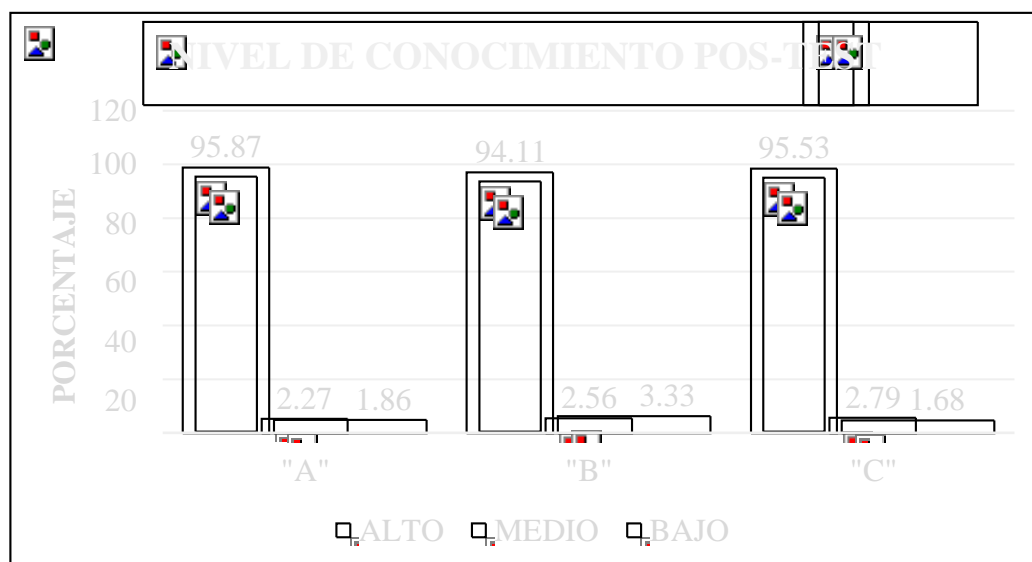
Interpretación: En la tabla y grafica 2 se identificó el nivel de conocimiento por cada sección evaluado en el pre-test dando como resultado en la sección "A" el 27,81% presenta nivel bajo, el 30,89% presenta nivel medio y el 41,3% presenta nivel alto, en la sección "B" 20,24% presenta nivel bajo, 33,89%

presenta nivel medio y el 45,87% presenta nivel alto y por consiguiente la sección “C” el 20,86% presenta nivel bajo, el 20,86% presenta nivel medio y el 43,82% presenta nivel alto.

Tabla 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO POS-TEST

SECCIÓN	“A”	“B”	“C”
	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
ALTO	95.87	94.11	95.53
MEDIO	2.27	2.56	2.79
BAJO	1.86	3.33	1.68
Total	100,0	100,0	100,0



Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad aplicado en escolares de 4to de primaria I.E 3052, Independencia - 2019.

Gráfico 4

Interpretación: En la presente grafica se identificó el nivel de conocimiento luego de la intervención educativa, dando como resultado muy significativo por sección “A” el 1,86% presenta nivel bajo, el 2,27% presenta nivel medio y el 95,87% presenta nivel alto, la sección “B” el 3,33% presenta nivel bajo, el 2,56% presenta nivel medio y el 94,11 presenta nivel alto y por último la sección “C” el 1,68% presenta nivel bajo, el 2,79% presenta nivel medio y el 95,53% presenta nivel alto.

ANEXO 8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

Los olivos 26 de abril de 2019



CARTA N° 081-2019/EAP/ENF.UCV-LIMA

Srta. Magíster
Otilia Oraulio Alberti
Directora I.E 3052
Independencia
Presente. -

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente es grato comunicarme con Usted a fin de saludarla cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio, deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante Rosado Coaguila Cristell Mirella del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada “INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN ESCOLARES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 3052, INDEPENDENCIA - 2019”, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinde las facilidades correspondientes

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



[Signature]
Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

Cc/Archivo

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

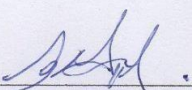
ANEXO 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL TUTOR DE AULA

Yo Lilia Serpa Sánchez..... identificado con DNI N° 20036654... he sido informado por la egresada Cristell Mirella Rosado Coaguila, sobre su trabajo de investigación con el tema **Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en la prevención de la obesidad en escolares. Institución educativa 3052, Independencia – 2019** la cual se realizará con la participación de los alumnos de la institución educativa.

Estando informado de las ventajas y de como se van a realizar las encuestas, los resultados servirán únicamente para la investigación.

Teniendo pleno conocimiento de lo que se va realizar, autorizo a mis alumnos a participar en el estudio.


Firma del tutor responsable

DNI 20036654



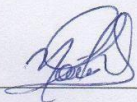
ANEXO 10

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL TUTOR DE AULA

Yo Natalia Acuña D..... identificado con DNI N°
09789647... he sido informado por la egresada Cristell Mirella Rosado Coaguila,
sobre su trabajo de investigación con el tema **Intervención educativa de enfermería
en el nivel de conocimiento en la prevención de la obesidad en escolares.
Institución educativa 3052, Independencia – 2019** la cual se realizará con la
participación de los alumnos de la institución educativa.

Estando informado de las ventajas y de como se van a realizar las encuestas, los
resultados servirán únicamente para la investigación.

Teniendo pleno conocimiento de lo que se va realizar, autorizo a mis alumnos a
participar en el estudio.



Firma del tutor responsable

DNI 09789647



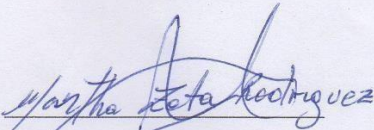
ANEXO 11

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL TUTOR DE AULA

Yo Martha Leta Rodriguez..... identificado con DNI N°
00205244 he sido informado por la egresada Cristell Mirella Rosado Coaguila,
sobre su trabajo de investigación con el tema **Intervención educativa de enfermería
en el nivel de conocimiento en la prevención de la obesidad en escolares.
Institución educativa 3052, Independencia – 2019** la cual se realizará con la
participación de los alumnos de la institución educativa.

Estando informado de las ventajas y de como se van a realizar las encuestas, los
resultados servirán únicamente para la investigación.

Teniendo pleno conocimiento de lo que se va realizar, autorizo a mis alumnos a
participar en el estudio.


Firma del tutor responsable

DNI

