



**Universidad César Vallejo**

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

Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a  
10 años de un establecimiento de salud - Piura, 2024

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

**AUTORAS:**

Jaime Chiroque, Zarytha Estefy (orcid.org/0000-0001-6558-4316)

Namuche Sernaque, Griselda Lindalee (orcid.org/0000-0001-5168-5546)

**ASESORA:**

Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ**

**2024**



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud Piura, 2024", cuyos autores son NAMUCHE SERNAQUE GRISELDA LINDALEE, JAIME CHIROQUE ZARYTHA ESTEFY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

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

PIURA, 30 de Octubre del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH <b>DNI:</b> 48509869 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 30-10-2024 23:11:57

Código documento Trilce: TRI - 0890513



**Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, NAMUCHE SERNAQUE GRISELDA LINDALEE, JAIME CHIROQUE ZARYTHA ESTEFY estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud Piura, 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
ZARYTHA ESTEFY JAIME CHIROQUE <b>DNI:</b> 73235991 <b>ORCID:</b> 0000-0001-6558-4316	Firmado electrónicamente por: ZJAIME el 30-10-2024 19:31:57
GRISELDA LINDALEE NAMUCHE SERNAQUE <b>DNI:</b> 72522460 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5168-5546	Firmado electrónicamente por: GNAMUCHE el 30-10-2024 15:00:28

Código documento Trilce: TRI - 0890516

## **DEDICATORIA**

Esta investigación se lo dedico en memoria a mi padre Antonio, por ser mi eterno héroe, aunque no puedas leer estas palabras, quiero agradecerte desde lo más profundo de mi corazón. Tu espíritu y amor me acompañaron en cada desafío, te extraño y honro en cada logro, a mi madre Yeni, por su constante apoyo, a mis hermanos y a las personas que estuvieron presentes en este proceso, que me ayudaron a seguir en el camino de mi carrera y hoy culminar mi tesis.

Jaime Chiroque Zarytha Estefy

Esta investigación se la dedico a mis padres por brindarme su apoyo incondicional quienes han sido mis pilares para seguir adelante gracias a ellos por confiar siempre en mí, sin dejar atrás a toda mi familia porque son la razón de sentirme tan orgullosa de culminar mi meta, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

Namuche Sernaque Griselda Lindalee

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por iluminar mi camino y guiarme en cada paso de este viaje académico, a mi familia por brindarme su apoyo incondicional, han sido la luz que me guiado a lo largo de este camino, cada éxito alcanzado es también suyo, ya que su constante aliento y ejemplo han sido mi mayor inspiración.

Jaime Chiroque Zarytha Estefy

Agradezco a Dios por brindarme la oportunidad de formarme como profesional por darme sabiduría y fortaleza para afrontar los diversos desafíos que he tenido durante mi profesión, a mis padres que son el motivo de mi esfuerzo y agradezco todo el apoyo incondicional, sacrificio, esfuerzo y amor que han sido mi motor durante estos años.

Namuche Sernaque Griselda Lindalee

Agradecemos al establecimiento de Salud María Goretti 1-3 por su apoyo brindado durante el proceso de la investigación.

Gracias a los maestros que nos han direccionado durante toda la carrera, compartiendo sus conocimientos desde la paciencia y vocación, debemos agradecer de manera especial a nuestra asesora por su tiempo, dedicación y confianza para realizar este proyecto y culminar exitosamente nuestra carrera universitaria.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
I. INTRODUCCIÓN .....	3
II. METODOLOGÍA .....	11
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES .....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS .....	28
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud - Piura, 2024. _____	14
<b>Tabla 2.</b> Asociación de factores biológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años. _____	15
<b>Tabla 3.</b> Asociación de los factores ambientales con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años. _____	16
<b>Tabla 4.</b> Asociación de factores psicológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años. _____	18
<b>Tabla 5.</b> Asociación del factor sedentarismo con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años. _____	19

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud-Piura, 2024. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico y diseño no experimental, descriptivo simple de corte transversal.

Los resultados fueron que los factores asociados al sobrepeso y obesidad en los niños de 5 a 10 años que acuden al establecimiento de salud hay una cantidad de 57 niños con sobrepeso y 14 con obesidad. Referente a los factores asociados se observa que la significación asintótica (bilateral) de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es de 0,279 que compete al factor biológico; 0,821 en el factor ambiental; factor psicológico se dio como resultado 0,586 y por último en el factor sedentarismo es de 0,973, la cual significa que ninguno de los factores es menor de 0.05 lo que quiere decir que no hay una asociación de los factores con el sobrepeso y la obesidad.

Se tiene como conclusión que el factor biológico, factor ambiental, factor psicológico y el factor sedentarismo no se asocian al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud- Piura 2024.

**Palabras clave:** Factores asociados, sobrepeso, obesidad



## **ABSTRACT**

The objective of this work was to determine the factors associated with overweight and obesity in children aged 5 to 10 years from a health establishment in Piura, 2024. The methodology used was a quantitative approach, basic type and non-experimental design, simple descriptive. cross.

The results were that the factors associated with overweight and obesity in children from 5 to 10 years old who attend the health facility are 57 overweight children and 14 obese. Regarding the associated factors, it is observed that the asymptotic (bilateral) significance of the Pearson Chi-square test is 0.279 that concerns the biological factor; 0.821 in the environmental factor; psychological factor resulted in 0.586 and finally in the sedentary factor it is 0.973, which means that none of the factors is less than 0.05 which means that there is no association of the factors with overweight and obesity.

The conclusion is that the biological factor, environmental factor, psychological factor and sedentary lifestyle factor are not associated with overweight and obesity in children aged 5 to 10 years from a health facility - Piura 2024.

**Keywords:** Associated factors, Overweight, Obesity

## I. INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil y el sobrepeso, se considera una de las mayores epidemias de los últimos tiempos, al ser uno de los principales inconvenientes más relevantes en términos de la salud pública. Esta condición en los niños, es un trastorno multifactorial caracterizado por el incremento excesivo anormal de adiposidad, afectando la salud y la mejora en su infancia hasta su etapa de adultez. Sin embargo, son principales riesgos de muchas enfermedades no transmisibles en los niños, la cual influyen dificultades como problemas psicológicos, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, riesgo de fracturas y mayor riesgo de mortalidad infantil (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022, el 20% de los adolescentes y niños de 5 a 19 años y el 8% de los menores de cinco años presentaban obesidad y sobrepeso (2). Asimismo en América Latina y el Caribe el 7,5% de los menores de cinco años tenían sobrepeso, superando el promedio mundial del 5,7%. En 2022, se registró un aumento de 4,2 millones en la cifra de niños con sobrepeso y obesidad, y entre los niños de 5 y 19 años la cifra aumentó un 30,6% alcanzando los 49 millones. El aumento de niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad en el 2023 aumento a 50 millones (3).

En España según el estudio de alimentación, actividad física, desarrollo infantil y obesidad (ALADINO), el exceso de peso alcanzaban al 40,6%, un tercio de la población infantil tiene peso por encima de lo normal para su talla y edad, el 17,3% son obesos, siendo más frecuente en los niños con un 15,0% y en las niñas con un 19,4%. Respecto al sobrepeso, hubo un 23,3%, siendo más frecuente en las niñas con un 24,7% y en los niños con un 21,9% (4). La obesidad infantil en México, en el año 2021 alrededor de un 20% de niños de 5 a 11 años la padecen, el 23% menores de 9 años presentan sobrepeso y el 25% menores de 11 años presentan obesidad. En el 2023, se estima que el 37,5% de los niños de cinco a once años eran obesos y tenían sobrepeso, la cual un 40,4% son varones y 34,3% son mujeres (5).

A nivel nacional según el Instituto Nacional de Salud (INS), el país ocupa el tercer lugar de incidencia de obesidad y sobrepeso, afectando el 8,6% de los infantes menores de 5 años viven con este problema, con respecto a las zonas rurales el

4,9% tienen obesidad y el 10% en las zonas urbanas. Además, el 16,0% de niños de 6 a 13 años son obesos, y el sobrepeso afecta al 38,4%. Se prevé que para el 2030, más de un millón de adolescentes e infantes de cinco a diecinueve años tendrán obesidad y sobrepeso (6).

En el Perú, hubo una prevalencia de 0,95%, de los menores de 5 años con obesidad y sobrepeso, en el año 2022 es decir 0,5 % más que el año 2021. Refleja una tendencia que merece atención, especialmente en un contexto donde la costa presenta la mayor prevalencia 13,2%, en la sierra 4.9% y en la selva 4.2%. Los datos del 2023 destacan una situación crítica en la salud infantil, con un 8,6% de los infantes menores de cinco años presentando obesidad y sobrepeso de los cuales el 1,5% son obesos y el 7,1 tienen sobrepeso, asimismo el 10% de los niños en áreas urbanas tienen sobrepeso, mientras que el 4,9% en áreas rurales presentan obesidad. Esto puede sugerir que, aunque en las zonas urbanas puede haber una mayor disponibilidad de alimentos poco saludables, en las zonas rurales también hay problemas relacionados con la nutrición. Los datos son alarmantes y reflejan una crisis: el 38,4% de los adolescentes y niños de 6 y 13 años enfrentan sobrepeso y obesidad, el 22.4% tienen sobrepeso y el 16.0% tienen obesidad siendo considerado como un problema muy alto. El 24.8% de adolescentes de 12 a 17 años, el 19.3% tienen sobrepeso y el 7.2% tiene obesidad considerada como un problema alto. Estos datos nos muestran que existe mayor porcentaje de los infantes de 6 a 13 años, con más prevalencia ya que ambos grupos residen en zonas rurales y urbanas (6).

A nivel de la región Piura en el año 2022, el 4,5% de niños tienen sobrepeso y el 1,6% tienen obesidad, estos son menores de 5 años. Además el 18% de 5 a 9 años tienen sobrepeso y obesidad. Según las estadísticas el 58.2% de la población tienen sobrepeso y obesidad, el 32.3% de escolares de 6 a 11 años y el 23.9% de adolescentes de 12 a 17 años (7), Asimismo el alto índice de sobrepeso y obesidad en un establecimiento de la salud de la región Piura, es un problema que requiere atención inmediata. Se evidencia un (IMC) elevado teniendo como evidencia a la base de datos de los niños obtenidas del establecimiento de salud efectivizando, la presencia de casos de niños con sobrepeso y obesidad, teniendo como factor de riesgo una inadecuada nutrición por parte de los padres, la ausencia de actividad

física, la ingesta elevada de alimentos con alta densidad energética, el sedentarismo, la genética y problemas psicológicos.

Por lo mencionado se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud - Piura, 2024?

El objetivo general planteado fue: Determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud-Piura, 2024. Los objetivos específicos fueron: 1) Especificar la asociación de los factores biológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años, 2) Describir la asociación de los factores ambientales con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años, 3) Identificar la asociación de los factores psicológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años, y 4) Especificar la asociación del factor sedentarismo con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.

La justificación de la investigación a nivel teórico, se basó en la teorista Nola Pender y su Modelo de Promoción de la salud, que destaca los factores modificables, que permitió impulsar a la sanidad, fomentar actitudes, acciones y orientación a la generación de tomar conductas saludables referente a una adecuada y balanceada alimentación para la prevención de enfermedades (8).

Asimismo, a nivel práctico, los resultados que se obtuvieron permitirán que el profesional de enfermería desempeñe un papel fundamental en educar, guiar, proponer acciones, estrategias y recomendaciones para los padres de los niños que padecen esta enfermedad, para promover la nutrición saludable y prevenir enfermedades en la etapa escolar. A nivel metodológico, los resultados obtenidos de esta investigación fue un precedente valioso para futuras investigaciones encaminadas a encontrar soluciones alternativas para dar mejoría a la salud de los niños. Desde la perspectiva social, se buscó un impacto positivo en la sociedad, para abordar una atención integral y eficaz que promueva la salud y prevenga enfermedades.

Este estudio se justifica en base al objetivo de desarrollo sostenible (ODS) 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar, por ello que la meta es fomentar la importancia de una vida saludable y estilos de vida saludable para que

los menores alcancen y mantengan un peso adecuado para su edad, reduciendo así el riesgo de problemas asociados a esta enfermedad (9).

Respecto a los antecedentes relacionados a las variables de estudio, a nivel internacional, Licoa M et al, (2023) en Ecuador, publicaron una revista sobre los hábitos alimentarios y estado nutricional en niños, la cual se evidencio que el 46.4% tienen un peso normal, el 1.8% obesidad y el 11.6% sobrepeso, en cuanto a la relación sobre el consumo de alimentos energéticos como cereales, harinas fueron más consumidos por los escolares con sobrepeso en un total de 8.9% y alimentos constructores se encontró un déficit en el 81.2% siendo menos consumidos por los escolares de bajo peso. y en uno de los 2 casos de niños con obesidad existe un consumo elevado de alimentos ultraprocesados. Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar estrategias educativas ya que la valoración en el estado nutricional en los escolares demuestra una malnutrición por exceso en los niños escolares (10).

Llanos A., et al. (2022) en España, buscó analizar los factores causantes de obesidad en infantes de 6 a 12 años durante la pandemia, Covid-19. El estudio fue transversal observacional, la cual tuvo como muestra 50 niños. El instrumento que se realizó fue a través de las historias clínicas, encuestas y vía telefónica a los padres. Los resultados obtenidos fueron: ser hijo único ( $p=0,011$ ), la no lactancia materna ( $p=0,008$ ), menor tiempo de sueño ( $p=0,045$ ), edad materna avanzada ( $p=0,0025$ ), y no consumir frutas ( $p=0,033$ ), ni verduras ( $p=0,019$ ). Con base en los hallazgos obtenidos se concluyó que el sobrepeso, el dormir menos horas de lo recomendado para un niño, la no lactancia materna, la alimentación pobre en verduras y frutas vienen hacer los factores causantes para estas patologías (11).

López A,(2021) México, el cual busca investigar la relación entre los niveles de actividad física y la obesidad en escolares de nivel primario de una escuela pública estatal; mostrando los resultados que existe un 8% de escolares tiene un alto nivel de actividad física, a diferencia del 28% tenía un nivel inferior a sedentarismo, además el 32.8% físicamente activo y un 40.2% se considera en un estado de sedentarismo, existiendo así escolares con un IMC elevado, tales como los que presentan obesidad son los que menos realizan actividad física vigorosa (12).

Ferrer M, Fernández C y Gonzales M, (2020) en Cuba, buscó determinar los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en infantes de edad escolar. El estudio fue transversal, en el cual incluye a 125 niños de 5 a 10 años, con datos recolectados por intermedio de entrevistas a las madres, así como también la revisión de historias y examen físico de los niños. Teniendo como resultado que el 14,4% de los niños presentó sobrepeso y el 16,8% obesidad. De lo evidenciado se demostró que hay una asociación de los factores como: antecedentes de obesidad, la alimentación, la actividad física (13).

Morán L y Núñez, J (2019) en Ecuador, buscó determinar los elementos de peligro modificables para la obesidad en personas de 3 a 11 años. El estudio fue de enfoque descriptivo, cuantitativo, no experimental, cuya población fue de 500 niños. El instrumento que se utilizó fue a través de una encuesta realizada. Los resultados obtenidos fueron que el 28,8% de niños de 3 a 11 años tienen obesidad. De lo evidenciado, se puede destacar que el consumo de dulces en exceso, las comidas chatarra, el sedentarismo, la poca actividad física, son el principal factor de esta enfermedad (14).

A nivel nacional, Garay A y Mariños T (2023) en Chimbote, buscaron identificar los factores de riesgo asociados a la obesidad en educandos. El estudio fue descriptivo básico, utilizando un diseño cuantitativo, correlacional y transversal, y la muestra de la investigación fue de 74 educandos. El instrumento utilizado fue un cuestionario analizado por intermedio del programa SPSS. Teniendo como resultado que el 48,7% son factores asociados saludables y no saludables el 54,4%, según el género masculino y femenino presentan un 24,32% de sobrepeso y un 12,16% obesidad. De lo evidenciado se puede destacar que los factores de la frecuencia de consumo seguridad alimentaria, funcionalidad familiar están asociados con la obesidad en los estudiantes (15).

A su vez, Torres K. (2022) en Ica, buscó identificar los factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en infantes de 8 a 10 años atendidos en el centro de salud de Parcona. El estudio fue no experimental, transversal, retrospectivo y analítico, conformado por 192 infantes con sobrepeso y obesidad y 139 casos reportados. Como resultado se obtuvo, que la prevalencia que en las zonas urbanas hay un 54,9% y en zonas rurales con un 40,6%, además los niños de sexo masculino es

mayor con un 58% y menor en las niñas con un 42,9%. Se llegó a la conclusión que los niños de 8 a 10 años de sexo masculino y proceder de zonas urbana se encuentran incrementados al sobrepeso y obesidad (16).

Así mismo Oras, J (2020), en Huacho, en su investigación buscó identificar los factores asociados a la obesidad en niños evaluados en consultorios externos. El estudio fue cuantitativo, analítico, transversal, no experimental y retrospectivo. La muestra estuvo compuesta por 80 pacientes con peso normal y 80 pacientes obesos. La herramienta utilizada fue la prueba de chi- cuadrado, que indica asociación cuando p es menor que 0,05. Se obtuvo, que los factores asociados a la obesidad en vista de que afectaba el cuidado infantil en la época. Es por eso que se concluye que existe una falta de nutrientes como frutas o verduras y gran inversión en tiempo de ocio (17).

Aguirre L. y Espinosa Y. (2019) en Lima, en su estudio buscó identificar los factores que determinan la obesidad en niños menores de diez años atendidos en el centro de salud. El diseño fue descriptivo y transversal con una población de 20 infantes. Mediante el procesamiento y análisis utilizado. Teniendo como resultado, que los varones presentaron un bajo riesgo de obesidad con el 62%, la frecuencia de pasar más de 3 horas frente al televisor fue del 44,7% y la frecuencia de comer más de 4 veces al día fue del 79,3%. De los hallazgos, se llegó a la conclusión que los niños más obesos de 5 a 10 años pesaban entre 31 y 50 kilogramos (18).

A nivel local, Salazar C. (2022) buscó determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños. Tiene como diseño de estudio, de tipo analítico, observacional, muestreo probabilístico, cuya población fue 503 y la muestra fue 352. El instrumento que se utilizó, fue a través de la entrevista y la observación. Los resultados fueron: 176 tienen sobrepeso y obesidad. De lo evidenciado se puede concluir que hay existencia de factores relacionados con el sobrepeso y la obesidad en los niños (19).

Gálea, J. (2021) en Sullana, buscó identificar los hábitos alimentarios de los educandos de 8 a 11 años en relación al sobrepeso y obesidad. El estudio fue transversal y utilizó un cuestionario virtual para examinar los hábitos alimentarios de 211 educandos. Se encontró como resultado que el 40,8% de los niños tenían obesidad, y el 23,7% eran obesas. De lo evidencia se puede concluir que la obesidad

y el sobrepeso no tenían nada que ver con los hábitos alimentarios, el 4 de 6 niños tienen sobrepeso y de 2 de 10 con obesidad (20).

Respecto al estudio de investigación, es importante aclarar y definir adecuadamente los términos sobrepeso y obesidad, ya que esto sienta las bases para una comprensión clara del problema y de su impacto, la obesidad se define como la acumulación excesiva de tejido graso, puesto que el sobrepeso es la concentración excesiva de peso en relación con la altura, por ello el sobrepeso y la obesidad es el exceso de peso corporal en relación con lo que se considera saludable, esta acumulación excesiva de grasa puede tener múltiples implicaciones para la salud de los niños, esta condición puede tener graves efectos en la salud tanto psicológica como física de los niños. Esto suele medirse a través de IMC, que calcula dividiendo el peso en kg, entre la altura en metros al cuadrado. ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ ), en el contexto infantil, el IMC entre 25 y 29,9  $\text{kg}/\text{m}^2$ , indica que un niño tiene sobrepeso mientras que la obesidad es cuando el IMC es igual o superior a 30  $\text{kg}/\text{m}^2$ . Este grupo está en riesgo significativo de desarrollar obesidad a corto y mediano plazo (21).

El IMC, se considera la correlación entre la talla y el peso esta media es una forma de poder detectar problemas en la salud del infante, varía según la edad y el género. Para los infantes, la clasificación es de bajo peso cuando el IMC está por debajo del percentil 5, el peso saludable cuando el IMC está entre el percentil 5 y 85, el sobrepeso cuando el IMC está entre el percentil 85 y 95 y la obesidad cuando el IMC está por encima del percentil 95 (22). Es por ello que los hábitos alimenticios abarcan el consumo de alimentos influenciados por factores sociales, culturales y personales. Sin embargo cuando hablamos de alimentación saludable nos referimos a una alimentación variada, equilibrada. Por ello es fundamental establecer hábitos que apoyen el bienestar a largo plazo, asimismo reduciendo también el riesgo de padecer alguna enfermedad no transmisibles (23).

Los factores asociados al sobrepeso y la obesidad son diversos y pueden tener un impacto tanto individual y a nivel poblacional afectando al ser humano. Los diferentes factores asociados a esta enfermedad son: Factor biológico, factor ambiental, factor psicológico y factor de estilo de vida sedentario (24).

El factor biológico ha determinado que los inconvenientes de sobrepeso y obesidad,



pueden ser hereditarios, en vista que los genes están relacionados con la cantidad y distribución de grasa corporal. Asimismo, cuando los padres tienen un peso normal, el riesgo de tener hijos con obesidad es muy poco probable, sin embargo, si los padres fueran obesos se aumenta el riesgo de que los hijos sean obesos (25).

Los factores ambientales se basan en las horas de sueño que tiene el infante el cual debe ser de 9 a 12 horas teniendo en cuenta que los niños de 5 a 10 años se encuentra en procesos de adquirir nuevos conocimientos en la escuela lo cual le ayudará a equilibrar sus horarios escolares y extraescolares con sus necesidades de sueño puede ser difícil, pero es crucial para apoyar su desarrollo. Referente al consumo de alimentos reguladores, formadores y energéticos son esenciales para proporcionar nutrientes. Es importante seguir la recomendación de la OMS, FAO y INCAP, sobre el consumo de azúcares y grasas, mantener las grasas por debajo del 30% y limitar los azúcares libres a menos del 10% (o incluso menos del 5% para beneficios óptimos) es clave para una alimentación equilibrada y para prevenir el aumento de peso. Esto puede ayudar a mantener una buena salud a largo plazo (26).

El factor psicológico en los niños, se compone por elementos como la baja autoestima la cual juega un papel crucial en su desarrollo y bienestar, una autoestima alta les permite relacionarse mejor con sus compañeros, adaptarse al entorno escolar y familiar, y enfrentar desafíos con confianza. En cambio, la baja autoestima puede afectar negativamente su desarrollo emocional y social. El maltrato infantil, por su parte, es un problema grave que puede tener consecuencias duraderas en la salud mental y emocional de un menor. El abuso sexual, físico, emocional, pueden afectar no solo el desarrollo inmediato del niño, sino también su bienestar a largo plazo, incluyendo problemas de salud mental. Es fundamental fomentar un entorno de apoyo y protección para los niños, donde puedan desarrollar una autoestima saludable y estén libres de maltrato (27).

El factor de sedentarismo se refiere a la inactividad física en donde el niño posee estilos de vida que presente poco movimiento o nivel bajo de actividades física en su vida diaria, donde esto contribuirá a generar aumento de peso trayendo como consecuencias enfermedades a corto y a largo plazo (28).

## II. METODOLOGÍA

Este estudio fue de tipo básico, que se determina porque se origina en un marco teórico y permanece en él, teniendo como objetivo incrementar conocimientos científicos sin contrastarlos con aspecto práctico (29). El enfoque fue cuantitativo, porque se caracteriza por la recopilación de información cuantificada mediante técnicas estadísticas, y es descriptivo porque observa y describe una situación o fenómeno de manera detallada. Fue corte transversal ya que recolecta información en un solo tiempo y es de nivel correlacional, porque buscará conocer el nivel de relación entre las variables (30), su diseño fue no experimental, ya que se llevó a cabo sin manipular deliberadamente variables, basándose fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, lo que permite recoger datos de manera orgánica y sin interferencias externas (31).

M: Muestra

V: Variable

M----- V

La variable de investigación fue: factores asociados al sobrepeso y obesidad es definido como un exceso de peso corporal en relación con lo que se considera saludable, esta acumulación excesiva de grasa puede tener múltiples implicaciones para la salud de los niños, esta condición puede tener graves efectos en la salud tanto psicológica como física de los niños. (21). El IMC varía según la edad y el género. Para los infantes, la clasificación del IMC está por debajo del percentil 5, el peso saludable cuando el IMC está entre el percentil 5 y 85, el sobrepeso cuando el IMC está entre el percentil 85 y 95 y la obesidad cuando el IMC está por encima del percentil 95 (22).

Operacionalmente, se define como los atributos que presentan los infantes de 5 a 10 años, el cual se evaluó a través de un cuestionario de 21 preguntas, cuyas dimensiones fueron: factores biológicos, factores ambientales, factores psicológicos y el factor sedentarismo, y se valoró en una escala nominal.

La población está establecida por todos los elementos (personas, organismos, historias clínicas, objetos), que participen del fenómeno que fue delimitado y definido en el análisis del problema de investigación, el cual se caracteriza de ser estudiada, medida y cuantificada

En este estudio la población estuvo integrada por 71 niños con sobrepeso y obesidad, que asisten a consultas externas de un establecimiento de salud, con los siguientes criterios de inclusión: niños de 5 a 10 años de ambos sexos con diagnóstico de sobrepeso y obesidad, y con asentimiento informado de sus progenitores. Los criterios de exclusión fueron: niños no diagnosticados con sobrepeso y obesidad y niños que no tengan asentimiento informado de sus padres.

La muestra es aquella parte de la población, la que es definida como el subconjunto del universo o población. Delimitar las características de la población es un paso crucial para seleccionar la muestra. En la investigación se utilizó la muestra censal, porque se tomó en cuenta a todos los niños que forman parte de la población, es decir, 71 niños. El muestreo utilizado fue muestreo censal ya que es considerada al 100% de la población ya que es un número manejable de sujeto (32).

La técnica utilizada, fue la encuesta donde se aplicaron a muestras representativas de la población, y dan a una visión más generalizada de las tendencias y opiniones del público objetivo que nos interesa, El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario que es básicamente un conjunto de preguntas diseñadas para recopilar información detallada de un grupo de personas en específico (33).

El cuestionario se constituyó de 2 partes, la primera parte contenía los datos antropométricos de los infantes. La segunda parte constituyó el contenido distribuido según las 4 dimensiones: los factores biológicos (ítems 1, 2, 3), la dimensión de los factores ambientales (ítems 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11), la dimensión de factores psicológicos (12, 13, 14), y la dimensión de factores de sedentarismo (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21).

La validez se llevó a cabo con la aceptación y revisión de 5 profesionales de la salud con grado de maestría en relación a nuestra línea de investigación quienes fueron responsables de evaluar cada uno de los ítems del instrumento en base a contenido, siendo elaborado por el mismo investigador. Con respecto a la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto a 20 niños de un establecimiento de salud de Piura, asimismo se utilizó el análisis de confiabilidad con el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual se determinó un cociente 0,812 lo que indica una alta confiabilidad en la prueba.

En relación al método de análisis de datos, se procedió a coordinar y solicitar la obtención del permiso necesario por parte de la Universidad Cesar Vallejo – Filial

Piura para la realización de la investigación, así como la revisión del comité de ética. Además se solicitó autorización para la ejecución de la investigación correspondiente del establecimiento de salud de Piura. Una vez obtenidos los permisos requeridos, se solicitó la firma del consentimiento informado a los apoderados de los menores de edad que participen en el estudio, por otro lado se llevó a cabo mediante una explicación detallada de su participación en la investigación y recordándoles que los resultados fueron sumamente confidenciales con fines de estudio. Una vez ejecutado obtenido los datos el método de procesamiento de resultados fue ejecutado a través del programa estadístico SPSS y de la hoja de cálculo Microsoft Excel Office, lo que ayudaron en el diseño de gráficas y/o tablas para su procesamiento y análisis de interpretación de resultados obtenidos acorde a los objetivos planteados.

En relación con los aspectos éticos de este estudio, para la realización de esta investigación se obtuvo la aprobación del comité de ética de la Universidad Cesar Vallejo – Piura. Con respecto al lugar de ejecución del estudio, se entregó una solicitud de autorización a la Jefa del Establecimiento de salud. De la misma forma, se respetó la autoridad de las fuentes consultadas, mediante el formato Vancouver. Con respecto, a los participantes de estudio, se brindó información clara y el consentimiento informado de participación para proteger los derechos, credibilidad, confidencialidad y anonimato de la información proporcionada, donde se respeta la libre participación.

Por otro lado, se consideró los siguientes principios éticos: El principio de justicia, promueve la libertad, el actuar de forma equitativa y sin discriminación. Como segundo principio, de no maleficencia; se fundamenta en no hacer daño, respetar la integridad de la persona. Como tercer aspecto ético, el principio de beneficencia; principio moral que busca hacer el bien sin originar un daño, actuar en beneficio de todos. Como último principio, la autonomía promueve el respeto por los valores, creencias, decisiones de cada persona (34)

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.**

*Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud - Piura, 2024.*

Factores	Sobrepeso		Obesidad		Chi cuadrado
	f	%	f	%	
Factor Biológico	9	15,7	0	0	0,279
Factor Ambiental	27	47,4	8	57,1	0,821
Factor Psicológico	8	14,0	2	14,2	0,586
Factor Sedentarismo	13	22,8	4	28,5	0,973
Total	57	100	14	100	

*Nota.* La Tabla 1 muestra los factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud - Piura, 2024

Con respecto a los datos de la tabla 1, se constató los factores asociados a la obesidad y sobrepeso en niños de 5 a 10 años, donde se apreció que hay 57 niños con sobrepeso y 14 niños con obesidad.

Los porcentajes de acuerdo a los factores asociados al sobrepeso y obesidad, se observa que la significación asintótica bilateral de la prueba Chi- cuadrado de Pearson es de 0,279 que compete al factor biológico; 0,821 en el factor ambiental; factor psicológico se dio como resultado 0,586 y por último en el factor sedentarismo es de 0,973, la cual viene hacer que ninguno de los factores tiene un menor de 0,05 lo que quiere decir que no hay una asociación de los factores con la obesidad y el sobrepeso.

Los resultados de la comparación entre los daños causados por la obesidad y sobrepeso en la infancia revelan que un estado nutricional anormal tiene diversas consecuencias y pueden llevar a un mal desempeño en los niños están en proceso desarrollo y crecimiento, sino que también pueden generar problemas a largo plazo, como enfermedades crónicas. Es esencial reconocer hábitos saludables que contribuyan a un desarrollo integral y un bienestar duradero para los niños. La intervención temprana y el apoyo familiar son clave para prevenir estos problemas y promover una calidad de vida saludable.

**Tabla 2.**

*Asociación de factores biológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

<b>Factor biológico</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
Antecedentes de obesidad en familiares	Siempre	8	11,3%
	A veces	24	33,8%
	Casi Nunca	30	42,3%
	Nunca	9	12,7%
Alimentación descontrolada	Siempre	3	4,2%
	A veces	33	46,5%
	Casi Nunca	27	38,0%
	Nunca	8	11,3%
Interés de los padres en la alimentación de sus hijos	Siempre	7	9,9%
	A veces	27	38,0%
	Casi Nunca	23	32,4%
	Nunca	14	11,3%
Total		71	100%

*Nota. La tabla 2 representa la asociación de los factores biológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

Esta tabla muestra la dimensión del factor biológico asociado al sobrepeso y obesidad, donde el mayor porcentaje de los 71 niños encuestados con un 42,3% respondieron que no presentan antecedentes de obesidad en familiares. En el segundo indicador se observa que el mayor porcentaje que solo a veces los niños tienen una alimentación descontrolada de un 46,5%. En el tercer indicador se destacó que 38,0% los padres a veces tienen interés por la alimentación de los niños.

Este análisis evidencia que dentro del factor biológico, el resultado más relevante en los niños con obesidad y sobrepeso, un 46,5% a veces tienen una alimentación descontrolada, la cual conlleva a que los padres a veces tienen interés por sus hijos con el 38,0%. Siendo estos resultados desfavorables para los niños ya que al tener una alimentación desequilibrada provoca dichas afecciones perjudicando la salud.

Además la alteración biológica en la que forman parte de la vida de los menores desde etapas muy tempranas influye sobre la conducta de ellos mismos.

**Tabla 3.**

*Asociación de los factores ambientales con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

<b>Factor Ambiental</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
Duración del sueño infantil	Siempre	9	12,7%
	A veces	21	29,6%
	Casi Nunca	33	46,5%
	Nunca	8	11,3%
Duración del sueño durante el día	Siempre	7	9,9%
	A veces	23	36,6%
	Casi Nunca	32	45,1%
	Nunca	6	8,5%
Consumo de alimentos reguladores	Siempre	7	9,9%
	A veces	30	42,3%
	Casi Nunca	27	38,0%
	Nunca	7	9,9%
Consumo de alimentos formadores	Siempre	4	5,6%
	A veces	21	29,6%
	Casi Nunca	38	53,5%
	Nunca	8	11,3%
Consumo de alimentos energéticos	Siempre	5	7,0%
	A veces	27	38,2%
	Casi Nunca	25	35,2%
	Nunca	14	19,7%
Consumo de comidas rápidas	Siempre	3	4,2%
	A veces	27	38,0%
	Casi Nunca	32	45,1%
	Nunca	9	12,7%
Ingesta de bebidas azucaradas	Siempre	7	9,9%
	A veces	29	40,8%
	Casi Nunca	26	36,6%
	Nunca	9	12,7%
Ingesta de dulces y golosinas	Siempre	5	7,0%
	A veces	23	32,4%
	Casi Nunca	29	40,8%
	Nunca	14	19,7%
<b>Total</b>		<b>71</b>	<b>100%</b>

*Nota. La tabla 3 muestra la asociación de los factores ambientales con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

Esta tabla muestra la dimensión de los factores ambientales, teniendo como primer indicador de sueño infantil si es que duerme sus 8 horas que son las apropiadas para su edad respondiendo que un 29,6% que compete a 21 niños que respondieron que sí mientras que un 36,6 % manifiesta que duerme más horas durante el día que lo habitual provocando que el niño pueda tener mayor riesgo de aumentar su masa corporal, además disminuye el nivel de concentración y atención en sus estudios ya que el cerebro se encuentra en un estado de letargo que le cuesta despertar produciendo somnolencia durante el día, lo que podría conducirse en un mediano plazo a un trastorno del déficit de atención.

En síntesis el resultado más relevante dentro de este factor del consumo de alimentos por cada tipo como son constructores, regulador y energético se tiene como resultado que los niños con obesidad y sobrepeso un 38% consumen en su mayoría del grupo de alimentos energéticos, al igual de porcentaje de niños consumen comidas rápidas, asimismo tenemos mayor porcentaje de un 40.8% que consumen bebidas azucaradas.

Siendo estos resultado desfavorables que conlleva a que los niños siguen manteniendo hábito de alimentación no favorables, este escenario refleja la existencia de barreras significativas para la implementación de nuevas prácticas de alimentación con es el seguimiento de una dieta balanceada, teniendo el apoyo de los padres para que lleven a cabo prácticas saludables para el bien de sus niños.



**Tabla 4.**

*Asociación de factores psicológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

<b>Factor Psicológico</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
Presencia del maltrato en el niño (a)	Siempre	5	7,05
	A veces	24	33,8%
	Casi Nunca	31	43,7%
	Nunca	11	15,5%
Presencia de sobrenombres	Siempre	3	4,2%
	A veces	31	33,7%
	Casi Nunca	33	42,3%
	Nunca	7	9,9%
Presencia de discriminación	Siempre	4	5,6%
	A veces	27	36,6%
	Casi Nunca	32	45,1%
	Nunca	9	12,1%
Total		71	100%

*Nota. En la tabla 4 se evidencia la asociación de los factores psicológicos con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

Respecto a la siguiente tabla se evidencia que un total de 71 niños con obesidad y sobrepesos, la cual dentro el 33,8% a veces hay presencia de maltrato en el niño y el 7,05% siempre presenta. Con respecto al segundo indicador el 33,7% de niños a veces tienen presencia de sobrenombres y el 4,2% presenta esta afección y por último el 36,6% refiere que a veces tienen presencia de tener discriminación debido a su apariencia física.

Se refleja que a menudo los niños con sobrepeso y obesidad los problemas psicológicos pueden perjudicar la capacidad de los niños y niñas ya que dentro de los porcentajes a veces presentan dichas afecciones lo que conlleva que los menores con sobrepeso y obesidad presentan pensamientos negativos, problemas en su salud mental, la mala gestión emocional y la baja autoestima pueden derivar en trastornos como la depresión, la ansiedad o incluso un trastorno alimentario que puede contribuir aún más al aumento de peso y al malestar psicológico.

**Tabla 5.**

*Asociación del factor sedentarismo con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

<b>Factor Sedentarismo</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
Elección de transporte	Siempre	6	8,5%
	A veces	30	42,3%
	Casi Nunca	20	28,2%
	Nunca	15	21,1%
Cansancio de actividades físicas	Siempre	6	8,2%
	A veces	30	42,3%
	Casi Nunca	29	40,8%
	Nunca	6	8,5%
Pasar tiempo viendo TV en casa	Siempre	8	11,3%
	A veces	26	36,3%
	Casi Nunca	28	39,4%
	Nunca	9	12,7%
Mayor tiempo en su habitación	Siempre	7	9,9%
	A veces	31	43,7%
	Casi Nunca	27	38,0%
	Nunca	6	8,5%
Apoyo en labores del hogar	Siempre	7	9,9%
	A veces	23	32,4%
	Casi Nunca	35	49,3%
	Nunca	6	8,5%
Actividad en el colegio	Siempre	7	9,9%
	A veces	28	39,4%
	Casi Nunca	25	35,2%
	Nunca	11	15,5%
Invierte mucho tiempo en actividades lúdicas (televisión, videojuegos, celulares)	Siempre	2	2,8%
	A veces	27	38,0%
	Casi Nunca	30	42,3%
	Nunca	12	16,9%
Total		71	100%

*Nota. La tabla 5 muestra la asociación del factor sedentarismo con el sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años.*

En esta tabla nos muestra la asociación del factor sedentarismo como primer indicador tenemos la elección de transporte teniendo como resultado que 36 de ellos (50,8%) siempre y a veces optan por movilizarse en moto o carro, mientras que 35 (49,3%) nunca y casi nunca manifiestan que prefieren caminar para movilizarse a lugares, lo cual al caminar se está realizando de alguna forma ejercicio que es

beneficio para bajar de peso pero también mejorar a que los menores fortalezcan su autoestima, y disminuir la comorbilidad de enfermedades mentales tales como la ansiedad o la depresión.

Teniendo como siguiente indicador el cansancio al realizar las actividades se tiene como resultado que 36 de ellos (50,8%) siempre y a veces sienten cansancio al realizar sus actividades diarias debido a que puede ser normal o por esfuerzo físico, aburrimiento o también la falta de sueño esto dificultad al realizar actividades; mientras que 35 (49,3%) nunca y casi nunca no sienten cansancio en realizar sus actividades diarias.

Siguiendo con el indicador si es apoyado en los labores del hogar 41 (57,8%) de ellos nunca y casi nunca apoyan a sus padres en realizar actividades en el hogar, siendo una deficiencia ya que en el entorno donde viven debería de influenciar hábitos que los ayude a realizar algún tipo de actividad lo cual genera el movimiento de su cuerpo para sí de alguna forma facilitar la disminución de masa corporal, mientras tanto solo 29 de ellos (42,2%) si apoyan a sus padres en realizar labores dentro del hogar. En el indicador que nos dice que los niños pasan mayor tiempo en su habitación se encuentra como resultado que 38 (53.6%) de ellos siempre y casi siempre permanecen más tiempo en su habitación mientras que 33 (46.5%) de los niños no pasan mayor tiempo durante el día en su habitación, siendo una actitud desfavorable para los menores, ya que el estado de reposo genera un factor predictivo de desarrollar enfermedades metabólicas y el incremento de peso. Por otra parte tenemos a los niños que invierten mayor tiempo en actividades lúdicas como es mirar TV o videojuegos o estar mayor tiempo en el celular, 29 de ellos (40,8%) siempre y casi siempre invierten tiempo en actividades lúdicas mientras que 42 (59,2%) de los niños nunca y casi nunca prefieren permanecer mayor tiempo realizando actividades lúdicas, es por ello que este resultado es beneficio ya que manifiestan en su mayoría emplea su tiempo realizando otras actividades.

En análisis se evidencia que el sedentarismo en los menores, se caracteriza por la inactividad física lo que implica que los niños realizan pocas actividades, lo que puede llevar al aumento de peso y una serie de problemas en su salud, tanto a corto como a largo plazo.

#### IV. DISCUSIÓN

Luego de analizar los resultados obtenidos mediante este estudio detallado logramos obtener una comprensión e identificación más oportuna acerca de los factores asociados al sobrepeso y la obesidad de la misma manera se alcanzó los objetivos de manera oportuna.

Según los datos de la tabla 1, se constató los factores asociados a la obesidad y sobrepeso en niños de 5 a 10 años, donde se apreció que hay 57 niños con sobrepeso y 14 niños con obesidad. Los porcentajes de acuerdo a los factores asociados al sobrepeso y obesidad, se observa que la significación asintótica bilateral de la prueba Chi- cuadrado de Pearson es de 0,279 que compete al factor biológico; 0,821 en el factor ambiental; factor psicológico se dio como resultado 0,586 y por último en el factor sedentarismo es de 0,973, la cual viene hacer que ninguno de los factores tiene un menor de 0,05 lo que quiere decir que no hay una asociación de los factores con la obesidad y el sobrepeso.

Los resultados se diferencian del investigador Llanos A., et al. (2022) en España, buscó analizar los factores causantes de obesidad en infantes de 6 a 12 años durante la pandemia, Covid-19. El estudio fue transversal observacional, la cual tuvo como muestra 50 niños. El instrumento que se realizó fue a través de las historias clínicas, encuestas y vía telefónica a los padres. Los resultados obtenidos fueron: ser hijo único ( $p=0,011$ ), la no lactancia materna ( $p=0,008$ ), menor tiempo de sueño ( $p=0,045$ ), edad materna avanzada ( $p=0,0025$ ), y no consumir frutas ( $p=0,033$ ), ni verduras ( $p=0,019$ ). Con base en los hallazgos obtenidos se concluyó que el sobrepeso, el dormir menos horas de lo recomendado para un niño, la no lactancia materna, la alimentación pobre en verduras y frutas son los factores de riesgo de esta enfermedad (11). Por otro lado tenemos al investigador Ferrer M, Fernández C y Gonzales M, (2020) en Cuba, buscó determinar los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en infantes de edad escolar. El estudio fue transversal, en el cual incluye a 125 niños de 5 a 10 años, con datos recolectados por intermedio de entrevistas a las madres, así como también la revisión de historias y examen físico de los niños. Teniendo como resultado que el 14,4% de los niños presentó sobrepeso y el 16,8% obesidad. De lo evidenciado se demostró que hay una asociación de los factores como: antecedentes de obesidad, la alimentación, la actividad física (13).

Por lo consiguiente, se concuerde manera teórica según la OMS, la obesidad se define como la acumulación excesiva de tejido graso, puesto que el sobrepeso es la concentración excesiva de peso en relación con la altura, por ello el sobrepeso y la obesidad es el exceso de peso corporal en relación con lo que se considera saludable. Esto suele medirse a través s de IMC, que calcula dividiendo el peso en kg, entre la altura en metros al cuadrado. ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ ), en el contexto infantil, el IMC entre 25 y 29,9  $\text{kg}/\text{m}^2$ , indica que un niño tiene sobrepeso mientras que la obesidad es cuando el IMC es igual o superior a 30  $\text{kg}/\text{m}^2$  (21).

Por otro lado, respecto al primer objetivo específico los resultados encontrados están descritos en la tabla 2 donde revelan que el 42,3% respondieron que no presentan antecedentes de obesidad en familiares. En el segundo indicador se observa que el mayor porcentaje que solo a veces los niños tienen una alimentación descontrolada de un 46,5%. En el tercer indicador se destacó que 38.0% los padres a veces tienen interés por la alimentación de los niños.

Siendo estos resultados similares Garay A y Mariños T (2023) en Chimbote, buscaron identificar los factores de riesgo asociados a la obesidad en educandos. El estudio fue descriptivo básico, utilizando un diseño cuantitativo, correlacional y transversal, y la muestra de la investigación fue de 74 educandos. El instrumento utilizado fue un cuestionario analizado por intermedio del programa SPSS. Teniendo como resultado que el 48,7% son factores asociados saludables y no saludables el 54,4%, según el género masculino y femenino presentan un 24,32% de sobrepeso y un 12,16% obesidad. De lo evidenciado se puede destacar que los factores de la frecuencia de consumo seguridad alimentaria, funcionalidad familiar están asociados con la obesidad en los estudiantes (15).

Es por eso que hacemos énfasis concordando con lo que nos dice según la OMS con respecto al factor biológico ha determinado que los inconvenientes de sobrepeso y obesidad, pueden ser hereditarios, en vista que los genes están relacionados con la cantidad y distribución de grasa corporal. Asimismo, cuando los padres tienen un peso normal, el riesgo de tener hijos con obesidad es muy poco probable, sin embargo, si los padres fueran obesos se aumenta el riesgo de que los hijos sean obesos (25).

Referente a los resultados de segundo objetivo específico en la tabla 3, teniendo como primer indicador de sueño infantil si es que duerme sus 8 horas que son las apropiadas para su edad respondiendo que un 29,6% que compete a 21 niños que respondieron que sí mientras que un 36,6% manifiesta que duerme más horas durante el día que lo habitual, del consumo de alimentos por cada tipo como son constructores, regulador y energético se tiene como resultado que los niños con sobrepeso y obesidad un 38% consumen en su mayoría del grupo de alimentos energéticos, al igual de porcentaje de niños consumen comidas rápidas, asimismo tenemos mayor porcentaje de un 40.8% que consumen bebidas azucaradas.

Este resultado se asemeja al estudio de Licoa M et al, publicaron una revista sobre los hábitos alimentarios y estado nutricional en niños, la cual se evidencio que el 46.4% tienen un peso normal, el 1.8% obesidad y el 11.6% sobrepeso, en cuanto a la relación sobre el consumo de alimentos energéticos como cereales, harinas fueron más consumidos por los escolares sobrepeso en un total de 8.9% y alimentos constructores se encontró un déficit en el 81.2% siendo menos consumidos por los escolares de bajo peso. y en uno de los 2 casos de niños con obesidad existe un consumo elevado de alimentos ultraprocesados. Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar estrategias educativas ya que la valoración en el estado nutricional en los escolares demuestra una malnutrición por exceso en los niños escolares (10).

Es por ello que hacemos énfasis lo que nos dice la OMS, los factores ambientales se basan en las horas de sueño que tiene el infante el cual debe ser de 9 a 12 horas teniendo en cuenta que los niños de 5 a 10 años se encuentra en procesos de adquirir nuevos conocimientos en la escuela lo cual le ayudará a equilibrar sus horarios escolares y extraescolares con sus necesidades de sueño puede ser difícil, pero es crucial para apoyar su desarrollo (26). Referente al consumo de alimentos reguladores, formadores y energéticos son esenciales para proporcionar nutrientes. Esto puede ayudar a mantener una buena salud a largo plazo (27).

No obstante al tercer objetivo específico en la tabla 4, evidenciando que el 33,8% a veces hay presencia de maltrato en el niño y el 7,05% siempre presenta. Con respecto al segundo indicador el 33,7% de niños a veces tienen presencia de

sobrenombres y el 4,2% presenta esta afección y por último el 36,6% refiere que a veces tienen presencia de tener discriminación debido a su apariencia física.

Siendo estos resultados similares al investigador Salazar C. (2022) buscó determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños. Tiene como diseño de estudio, de tipo analítico, observacional, muestreo probabilístico, cuya población fue 503 y la muestra fue 352. El instrumento que se utilizó fue a través de la entrevista y la observación. Los resultados fueron: 176 tienen sobrepeso y obesidad. De lo evidenciado se puede concluir que hay muchos factores relacionados con el sobrepeso y la obesidad en los niños (19).

Es por ello que hacemos énfasis a lo que dice la OMS el factor psicológico, se compone por elementos como la baja autoestima la cual juega un papel crucial en su desarrollo y bienestar, una autoestima alta les permite relacionarse mejor con sus compañeros, adaptarse al entorno escolar y familiar, y enfrentar desafíos con confianza. En cambio, la baja autoestima puede afectar negativamente su desarrollo emocional y social. El maltrato infantil, por su parte, es un problema grave que puede tener consecuencias duraderas en la salud mental y emocional de un menor. Es fundamental fomentar un entorno de apoyo y protección para los niños, donde puedan desarrollar una autoestima saludable y estén libres de maltrato (28).

De acuerdo al último objetivo específico en la tabla 5, muestra un indicador resaltante que se refiere al cansancio de los niños al realizar las actividades teniendo como resultado que 36 de ellos (50,8%) siempre y a veces sienten cansancio al realizar sus actividades diarias debido a que puede ser normal o por esfuerzo físico, aburrimiento o también la falta de sueño esto dificultad al realizar actividades; mientras que 35 (49,3%) nunca y casi nunca no sienten cansancio en realizar sus actividades diarias. Asimismo, los niños que invierten mayor tiempo en actividades lúdicas como es mirar TV o videojuegos o estar mayor tiempo en el celular, 29 de ellos (40,8%) siempre y casi siempre invierten tiempo en actividades lúdicas mientras que 42 (59,2%) de los niños nunca y casi nunca prefieren permanecer mayor tiempo realizando actividades lúdicas, es por ello que este resultado es beneficio ya que manifiestan en su mayoría emplea su tiempo realizando otras actividades.

Estos resultados no son similares con los del investigador López A, el cual busca investigar la relación entre los niveles de actividad física y la obesidad en escolares de nivel primario de una escuela pública estatal; mostrando los resultados que existe un 8% de escolares posee un alto nivel de actividad física, mientras que el 28% tenía un nivel inferior a sedentarismo, además el 32.8% físicamente activo y un 40.2% se considera en un estado de sedentarismo, existiendo así escolares con un IMC elevado, tales como los que presentan obesidad son los que menos realizan actividad física vigorosa (12).

De la forma en la que se asemeja según la OMS El factor de sedentarismo se refiere a la inactividad física en donde el niño posee estilos de vida que presente poco movimiento o nivel bajo de actividades física en su vida diaria, donde esto contribuirá a generar aumento de peso trayendo como consecuencias enfermedades a corto y a largo plazo (29).



## V. CONCLUSIONES

En relación a los factores asociados al sobrepeso y obesidad en los niños de 5 a 10 años que acuden al establecimiento de salud hay una cantidad de 57 niños con sobrepeso y 14 con obesidad. Referente a los factores asociados se observa que la significación asintótica bilateral de la prueba Chi-cuadrado de Pearson es de 0,279 que compete al factor biológico; 0,821 en el factor ambiental; factor psicológico se dio como resultado 0,586 y por último en el factor sedentarismo es de 0,973, la cual viene hacer que ninguno de los factores tiene un menor de 0,05 lo que quiere decir que no hay una asociación de los factores son la obesidad y el sobrepeso.

En relación al factor biológico de los 71 niños encuestados el 42,3% respondieron que no presentan antecedentes de obesidad en familiares, el 45,5% a veces los niños tienen una alimentación descontrolada y por último el 38.0% los padres a veces tienen interés por la alimentación de los niños.

Referente al factor ambiental de los 71 niños encuestados un 29,6% que compete a 21 niños que respondieron que sí mientras que un 36,6 % manifiesta que duerme más horas durante el día, por otro lado manifestaron que dentro del consumo de alimentos un 38% de niños consumen en su mayoría del grupo de alimentos energéticos, al igual de porcentaje de niños consumen comidas rápidas, asimismo tenemos mayor porcentaje de un 40.8% que consumen bebidas azucaradas.

El factor psicológico, de los 71 niños con sobrepeso y obesidad la cual dentro el 33,8% manifestaron que a veces hay existe maltrato y el 7,05% siempre presenta, por otro lado el 33,7% de niños a veces tienen presencia de sobrenombres y el 4,2% presenta esta afección y por último el 36,6% refiere que a veces tienen presencia de tener discriminación debido a su apariencia física.

En el factor sedentarismo, los niños manifiestan que pasan mayor tiempo en su habitación se encuentra como resultado que 38 (53.6%) de ellos siempre y casi siempre permanecen más tiempo en su habitación mientras que 33 (46.5%) de los niños no pasan mayor tiempo durante el día en su habitación, siendo una actitud desfavorable para los niños con sus patologías.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Concientizar al jefe del establecimiento de salud sobre los resultados en el estudio, de acuerdo a las causas que estas las originan, presentado en los menores para que así puedan elaborar un plan de acción para los padres de familia opten en tomar medidas necesarias de manera que puedan tener una orientación optima referente los factores que se asocian a esta enfermedad.

Concientizar a la familia sobre la importancia de adoptar conocimientos necesarios para prevenir y manejar esta enfermedad ya que se puede desarrollar de manera hereditaria siendo este un factor que involucra a toda la familia, para así poder generar conciencia en la práctica de buenos hábitos saludables.

Implementar charlas, talleres educativos como demostrativas, es una excelente estrategia para promover un cambio de mentalidad a las familias sobre una nutrición balanceada sobre todo con una alta densidad de nutrientes para el desarrollo de los menores beneficiando su desarrollo óptimo y así pueda alcanzar y mantener un peso saludable.

Implementar medidas correctivas hacia los padres y los niños, brindando consejería a los padres para que establezcan una buena comunicación con sus hijos ya que el apoyo psicológico y emocional ayudará a que los niños fortalezcan su autoestima y puedan enfrentar ante cualquier problema de violencia o insultos.

Concientizar a los padres sobre la importancia de equilibrar la actividad física, así como también limitar el tiempo frente a las pantallas y sobre todo no dormir lo suficiente, con la finalidad de recalcar las consecuencias de su omisión. Al abordar estos temas de manera informativa y práctica, los padres pueden tomar decisiones más saludables que beneficiaran en toda la familia.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS- Obesidad y sobrepeso. [Online]. 2024 [Cited 2024 Febrero 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. Pan American Health Organization (PAHO). Organización Panamericana de la Salud (OPS)- Organización Mundial de la Salud (OMS). [Online]. [Cited 2024 Febrero 12]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>.
3. UNICEF-América Latina y el Caribe. [Online]. 2023 [Cited 2024 Febrero 12]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/america-latina-caribe-mas-4-millones-ninos-ninas-menores-5-sobrepeso>.
4. García-Solano M, Gutiérrez-González E, López-Sobaler AM, Ruiz-Álvarez M, Bermejo López LM, Aparicio A, García-López MA, Yusta-Boyo MJ, Robledo de Dios T, Villar Villalba C, Dal Re Saavedra MÁ. Situación ponderal de la población escolar de 6 a 9 años en España: resultados del estudio ALADINO [Internet] 2019. Nutr Hosp [Internet]. 2021; 38(5):943-953. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n5/0212-1611-nh-38-5-943.pdf>
5. Ortiz G. La Prensa- Metrópoli- Obesidad y sobrepeso en población infantil ha incrementado 120% en las últimas tres décadas. [Online]. México; 2023 [Cited 2024 Febrero 14]. Available from: <https://www.la-prensa.com.mx/metropoli/obesidad-y-sobrepeso-en-poblacion-infantil-ha-incrementado-120-en-las-ultimas-tres-decadas-11035011.html>.
6. UNICEF. Análisis del panorama del sobrepeso y la Obesidad infantil y adolescente en el Perú. [Internet]; 2023 [Citado el 16 de Febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/42516/file/Resumen-Ejecutivo-Obesidad-en-%20Per%C3%BA.pdf>.
7. Andina- ¡Alerta! más del 60% de personas de 7 regiones padece sobrepeso u obesidad. [Internet] 2024 [Citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-alerta-mas-del-60-personas-7-regiones-padece-sobrepeso-u-obesidad-747138.aspx>
8. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. Scielo. [Internet] 2023. [Citado el 11 de marzo del 2024] Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>

9. ODS. Objetivos y metas del desarrollo sostenible, [Internet] 2022. [Citado el 12 de marzo del 2024] Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
10. Licoa MA, Orozco CL, Malpica DR. Hábitos alimentarios y estado nutricional en edad escolar. Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904. 20 de diciembre de 2023; 7 (3): 13-24.
11. Llanos A., González E., et al. Análisis de la Obesidad en niños de 6 a 12 años de Albacete durante la pandemia COVID-19. Dialnet-España. [Internet]. 2021 Abril; 6(4): p. 665-682.
12. López, Alonzo, Cuadras G, Guerra I, Chávez E y Orona E. Relación entre actividad física y obesidad en escolares de la primaria/10 de enero de 2021 / DOI: 10.24310/riccafd.2021.v10i1.10650.
13. Ferrer M, Fernández C, Gonzales M. Factores de riesgo relacionados con el sobrepeso y la obesidad en niños de edad escolar. Revista Cubana de Pediatría. [Internet]. 2020; 92(2): p. 11.
14. Moran L, Núñez J. Factores de riesgos modificables de obesidad infantil en niños de 3 a 11 años-Universidad Estatal de Milagro. [Internet]; 2019 [Citado el 14 de Marzo]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4732?mode=full>.
15. Garay A., y Mariños T. Factores de riesgo asociados a la obesidad en escolares de la institución educativa San Juan Bautista.[Tesis para obtener el título profesional Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo. [Online]. 2023 [cited 2024 Marzo 16]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113868/Garay\\_UAC-%20Mari%c3%b1os\\_QTDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113868/Garay_UAC-%20Mari%c3%b1os_QTDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
16. Torres K. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 8 a 10 años en tiempos de pandemia atendidos en el centro de salud de Parcona. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Ica- Perú: Universidad Privada San Juan Bautista. [Online]. 2022 [cited 2024 Marzo 17]. Available from:<https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/f0744893-797b-43c2-a087-de8695c099b7>
17. Oras Cervantes, Javier E. Factores asociados a la obesidad en niños atendidos en consultorios externos. [Tesis para optar al título de Médico Cirujano]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. 2019. [Internet]; 2020 [Citado el 17 de Marzo 2024]. Disponible en:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3920>.

18. Aguirre L., y Espinoza Y. Factores que determinan la obesidad en niños menores de 10 años atendidos en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Ate Vitarte. [Online].; 2019 [cited 2024 Marzo 18]. Available from: <https://1library.co/document/q5wxjo7q-factores-determinan-obesidad-menores-atendidos-gustavo-lanatta-vitarte.html>.
19. Salazar M GE. Obesidad y Pobreza Infantil: Radiografía de una doble desigualdad. Estudio del rol de los factores socioeconómicos en la obesidad de los escolares en España. Madrid: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición; 2022.
20. Gálea, J. Hábitos alimentarios relacionados a sobrepeso y obesidad infantil en escolares de 8-11 años. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Sullana, Piura: Universidad privada Antenor Orrego. [Internet].2021 [Citado el 18 de Marzo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7569/REP\\_MEHU\\_JI%20MENA.GALEA\\_H%C1BITOS.ALIMENTARIOS.RELACIONADOS.SOBREPESO.OB%20ESIDAD.INFANTIL.ESCOLARES.8-%2011.A%D1OS.SULLANA.PIURA.2020.pdf;jsessionid=A762C19CA2B8E70AFE0FCC5%20C26D7D20C?s](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7569/REP_MEHU_JI%20MENA.GALEA_H%C1BITOS.ALIMENTARIOS.RELACIONADOS.SOBREPESO.OB%20ESIDAD.INFANTIL.ESCOLARES.8-%2011.A%D1OS.SULLANA.PIURA.2020.pdf;jsessionid=A762C19CA2B8E70AFE0FCC5%20C26D7D20C?s)
21. OMS, Obesidad y sobrepeso. [Internet]. [Citado el 19 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
22. CDC. Centro para el control y prevención de enfermedades - Acerca del índice de masa corporal para niños y adolescentes. [Internet].2021 [Citado el 26 de Marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens\\_bmi/acerca\\_indice\\_masa\\_corporal\\_ninos\\_adolescentes.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html).
23. M K. La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. Scielo. 2022 Abril 4; 10(26).
24. Force A, Lostao T, Anson L, Fajardo N. Obesidad infantil, un desafío global para la salud pública. Revista Sanitaria de Investigación. 2023 Septiembre 28.
25. Los factores biológicos contribuyen a la obesidad [Internet].2020 [Citado el 5 de Abril del 2024]. Disponible en: <https://blogs.funiber.org/salud-y-nutricion/2021/11/04/funiber-factores-biologicos-contribuyen-obesidad>
26. CS Ariza Naupay ·Factores de riesgos ambientales asociados a sobrepeso y obesidad en adolescentes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Internet].2021 [Citado el 5 de Abril del 2024]. Disponible

en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4986/2ESP-T030\\_45107358\\_S%20%20%20ARIZA%20NAUPAY%20CYNTHIA%20SHIRLEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4986/2ESP-T030_45107358_S%20%20%20ARIZA%20NAUPAY%20CYNTHIA%20SHIRLEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Ortega E. Alteraciones psicológicas asociadas a la. Rev Med Hered- Scielo. 2020; 29: p. 111-115.
28. Washington F. Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019 Enero; 3(1): p. 1602-1624
29. Muntaner J. Introducción a la investigación básica, [Internet].2020 [Citado el 5 de Abril del 2024]. Disponible en: [https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf#:~:text=1\)%20Investigaci%C3%B3n%20b%C3%A1sica%3A%20Se%20denomina,contrastarlos%20con%20ning%C3%BAn%20aspecto%20pr%C3%A1ctico](https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf#:~:text=1)%20Investigaci%C3%B3n%20b%C3%A1sica%3A%20Se%20denomina,contrastarlos%20con%20ning%C3%BAn%20aspecto%20pr%C3%A1ctico).
30. Vizcaino Paulina, Cedeño Ricardo, Maldonado Israel. 9723 Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023 Agosto; 7(4).
31. P S. Marco metodológico, Diseño de investigación. [Online]; 2020 [cited 2024 Agosto 5].. Available from: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0105661/cap03.pdf>.
32. Toledo N. Población y muestra, [Online].; 2020 [cited 2024 Abril 26. Available from:<https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
33. Escontrela R. Metodología de la investigación II, [Online]. 2020 [cited 2024 Agosto 10]. Available from: <https://es.slideshare.net/oladys/anlisis-de-un-informe-de-investigacin#8>
34. Robles C. Aspectos éticos [Online]. 2023 [Citado el 26 de Agosto del 2024]. Disponible en:<https://es.slideshare.net/slideshow/la-tica-en-la-investigacin/448815#15>

## ANEXOS

### ANEXO 1. Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Factores asociados al sobrepeso y obesidad</b>	Es definido como un exceso de peso corporal en relación con lo que se considera saludable, esta acumulación excesiva de grasa puede tener múltiples implicaciones para la salud de los niños, esta condición puede tener graves efectos en la salud tanto psicológica como física de los niños. (21). El IMC varía según la edad y el género. Para los infantes, la	Para desarrollar y medir la variable factores asociados al sobrepeso y obesidad infantil se tomó en cuenta las siguientes dimensiones estas son: Factor biológico, factor ambiental, factor psicológico y Factor sedentarismo de los niños de 5 a 10 años de un establecimiento de	<b>Factor biológico</b>	Antecedentes de obesidad en familiares	Ordinal
				Alimentación descontrolada	
				Interés de los padres en la alimentación de sus hijos	
			<b>Factor Ambiental</b>	Duración del sueño infantil	
				Duración del sueño durante el día	
				Consumo de alimentos reguladores	
				Consumo de alimentos formadores	
				Consumo de alimentos energéticos	
				Consumo de comidas rápidas	

	<p>clasificación del IMC está por debajo del percentil 5, el peso saludable cuando el IMC está entre el percentil 5 y 85, el sobrepeso cuando el IMC está entre el percentil 85 y 95 y la obesidad cuando el IMC está por encima del percentil 95 (22).</p>	<p>salud.</p> <p>El cuestionario a utilizar es una ficha de recolección de datos, en cual será elaborado por los investigadores. Las escalas y valores que se utilizaran son ordinales y de Likert: Siempre, A Veces, Casi nunca, Nunca.</p>		<p>Ingesta de bebidas azucaradas</p>	
				<p>Ingesta de dulces y golosinas</p>	
			<b>Factor psicológico</b>	<p>Presencia del maltrato en el niño (a)</p>	Ordinal
				<p>Presencia de sobrenombres</p>	
				<p>Presencia de discriminación</p>	
			<b>Factor sedentarismo</b>	<p>Elección de transporte</p>	Ordinal
				<p>Cansancio de actividades físicas</p>	
				<p>Pasar tiempo viendo TV en casa</p>	
				<p>Mayor tiempo en su habitación</p>	
				<p>Apoyo en labores del hogar</p>	
<p>Actividad en el colegio</p>					
<p>Invierte mucho tiempo en actividades lúdicas (televisión, videojuegos, celulares)</p>					



## **ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos**

### **CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD PIURA, 2024**

#### **INSTRUCCIONES:**

Estimados madres y padres de familia, las siguientes preguntas forman parte de una investigación acerca del sobrepeso y obesidad infantil en niños de 5 a 10 años que tienen que ver con los factores biológicos, ambientales, psicológico y sedentarismo. Por lo que se solicita a Ud ayude a su niño a responder al cuestionario marcando con una (x) las siguientes preguntas:

#### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS**

**Apellidos y nombre:**

**Peso:**     **Kg**

**Talla:**

**Edad:**

**Índice de masa corporal: Kg/m<sup>2</sup>**

Presenta sobrepeso

Presenta obesidad

## DATOS SOBRE HÁBITOS DEL MENOR EN LA ACTUALIDAD

<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>Nunca</b>
4	3	2	1


Nº	ÍTEMS	ÍNDICES			
		Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
	<b>Factor biológico</b>				
1	¿Te preocupa subir de peso?				
2	¿Consideras que los alimentos que consumes en tu hogar te hacen subir de peso?				
3	¿Consideras que tus padres se preocupan demasiado por controlar lo que comes?				
	<b>Factor Ambiental</b>				
4	¿Duermes tus 8 horas?				
5	¿Duermes durante el día?				
6	¿Consumes alimentos reguladores (frutas, verdura, leche, queso, yogurt)?				
7	¿Consumes alimentos formadores (menstras, pescado, pollo, huevo, carne de res, hígado)?				
8	¿Consumes alimentos energéticos (pan, cereales, tubérculos, aceitunas)?				
9	¿Consumes comidas rápidas y chatarra (postres, golosinas, hamburguesa, chizitos, pollo broaster)?				
10	¿Consumes bebidas azucaradas, gaseosas, frugos, etc.?				
11	¿Consumes caramelos, chocolates, o algo dulce?				
	<b>Factor psicológico</b>				
12	¿En la escuela has recibido algún insulto de tus compañeros?				

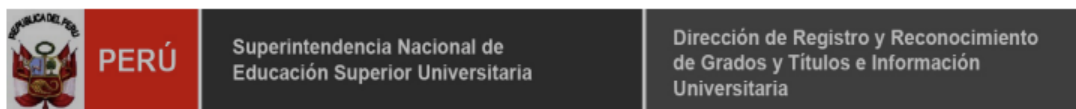
13	¿En la escuela recibes sobrenombres o apodos				
14	¿En algún momento te has sentido discriminado por tus compañeros?				
<b>Factor Sedentarismo</b>					
15	¿Cuándo sales con tus padres, prefieres movilizarte con algún transporte antes que caminar?				
16	¿Te parece muy cansado realizar actividades físicas?				
17	¿Permaneces muchas horas viendo la TV en casa?				
18	¿Cuándo estás en casa, prefieres estar en tu habitación?				
19	¿Ayudas en los labores del hogar como limpiar la casa, barrer, lavar, etc.?				
20	¿Cuándo estás en el colegio prefieres sentarte a conversar con tus amigos, antes que caminar o jugar?				
21	¿Cuándo estás en casa, prefieres los videojuegos o el internet, antes que realizar actividades físicas como juegos o deportes?				

### Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

Ficha de validación de juicio de experto



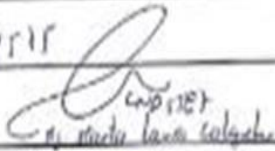
Nombre del instrumento	"FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PIURA-2024"
Objetivo del instrumento	Recopilar información sobre los factores que poseen los niños con sobrepeso y Obesidad
Nombres y apellidos del experto	Martin Edelberto Lamadrid Chavez
Documento de identidad	46121427
Años de experiencia en el área	9 años
Máximo Grado Académico	Magister en Enfermería
Nacionalidad	Peruano
Institución	Dirección Regional de Salud - Piura
Cargo	Monitor Regional FED-DIT Resp de Salud Hematol-Regional
Número telefónico	907716436
Firma	 <b>Martin E. Lamadrid Chavez</b> <b>MAGISTER EN ENFERMERIA,</b> <b>CEP. 072490</b>
Fecha	29-04-24



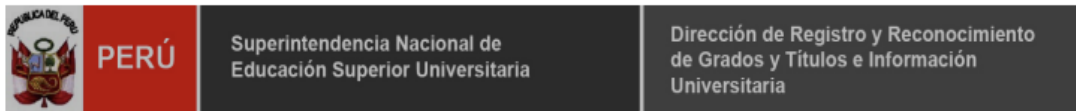
## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
LAMADRID CHAVEZ, MARTIN EDILBERTO DNI 46121427	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 17/02/2014</b> Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <b>PERU</b>
LAMADRID CHAVEZ, MARTIN EDILBERTO DNI 46121427	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 10/04/2013</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <b>PERU</b>
LAMADRID CHAVEZ, MARTIN EDILBERTO DNI 46121427	<b>MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  <b>Fecha de diploma: 22/11/16</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/05/2013 Fecha egreso: 30/05/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <b>PERU</b>

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PIURA - 2024
Objetivo del instrumento	Recopilar información sobre los factores que portan los niños con sobrepeso y obesidad
Nombres y apellidos del experto	Marta Lina Colquhuanca
Documento de identidad	45467801
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo Grado Académico	Maestría
Nacionalidad	Peruana
Institución	UCV
Cargo	Docente
Número telefónico	962514515
Firma	 Marta Lina Colquhuanca
Fecha	29/04/24






### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

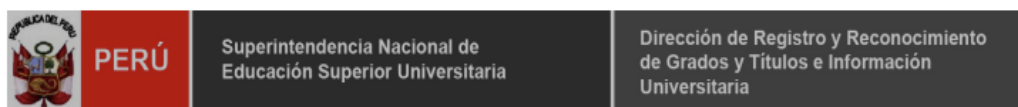
Graduado	Grado o Título	Institución
LAURA COLQUEHUANCA, MARTA DNI 45967781	<b>BACHILLER EN NUTRICION Y DIETETICA</b>  <b>Fecha de diploma: 13/12/2013</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
LAURA COLQUEHUANCA, MARTA DNI 45967781	<b>LICENCIADO EN NUTRICION HUMANA</b>  <b>Fecha de diploma: 31/10/2014</b> Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
LAURA COLQUEHUANCA, MARTA DNI 45967781	<b>MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA</b>  <b>Fecha de diploma: 16/08/21</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 07/09/2019 Fecha egreso: 10/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

Ficha de validación de Juicio de experto



Nombre del instrumento	*FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PIURA-2024*
Objetivo del instrumento	Raopilar Información sobre los factores que poseen los niños con Sobrepeso y Obesidad
Nombres y apellidos del experto	Saula Nayra Herrera.
Documento de identidad	43796925
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	Especialista Pediatría,
Nacionalidad	Peruana.
Institución	Dirección
Cargo	E. Tel. Metaxenos.
Número telefónico	964957264.
Firma	 <small>Lic. Experto Saula Nayra Herrera          EQUIPO DE METABOLISMO-OBESIDAD          AÑO 2019</small>
Fecha	29/04/24.





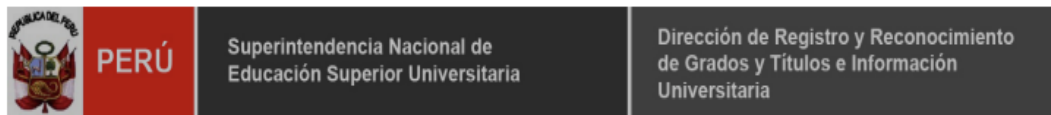
### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
NEYRA HERRERA, SARELA DNI 43796925	LICENCIADO EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 07/03/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO <i>PERU</i>
NEYRA HERRERA, SARELA DNI 43796925	BACHILLER EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 20/02/2012 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO <i>PERU</i>
NEYRA HERRERA, SARELA DNI 43796925	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA  Fecha de diploma: 05/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 19/06/2014 Fecha egreso: 11/07/2015	UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO <i>PERU</i>

Ficha de validación de juicio de experto



Nombre del instrumento	FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PIURA - 2024
Objetivo del instrumento	Recopilar Información sobre los factores que poseen los niños con Sobrepeso y Obesidad
Nombres y apellidos del experto	Amarilis Azanero Suárez
Documento de identidad	43495945.
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	Esp. CRED del Niño y Estimulación
Nacionalidad	Peruana.
Institución	DIRESA - PIURA
Cargo	Resp. del Producto IRAS y EDAS - DIRESA
Número telefónico	972505004.
Firma	<i>Amarilis Azanero Suárez</i> Lic. Enf. Amarilis Azanero Suárez ESP CRED DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA
Fecha	CEP: 056818 RNE: 024957 29/04/24



### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
AZAÑERO SUAREZ, AMARILES DNI 43495945	LICENCIADA EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 28/05/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
AZAÑERO SUAREZ, AMARILES DNI 43495945	BACHILLER EN ENFERMERIA  Fecha de diploma: 05/03/2010 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
AZAÑERO SUÁREZ, AMARILES DNI 43495945	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA  Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>

Ficha de validación de Juicio de experto



Nombre del instrumento	"FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ,PIURA-2024 "
Objetivo del instrumento	Recopilar información sobre los factores que poseen los niños con Sobrepeso y Obesidad
Nombres y apellidos del experto	SARA JANET LACHIRA RIMAYCUN
Documento de identidad	4350 56 59
Años de experiencia en el área	2 AÑOS
Máximo Grado Académico	MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD
Nacionalidad	PERUANA .
Institución	DIRESA - PIURA .
Cargo	RESPONSABLE DE C.R.D.
Número telefónico	951304371 .
Firma	<p>DIRECCION REGIONAL DE SALUD - PIU                  Dirección de Intervención Sanitaria Integral de L                  PP 1001 - Desarrollo Infantil Temprano</p> <p>MG. ENF. SARA JANET LACHIRA RIMAYCUN                  RESPONSABLE REGIONAL DE C.R.D.                  CEP: 091500</p>
Fecha	29-04-24



**PERÚ**

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Registro y Reconocimiento  
de Grados y Títulos e Información  
Universitaria

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
LACHIRA RIMAYCUNA, SARA JANET DNI 43505659	<b>BACHILLER EN ENFERMERÍA</b>  <b>Fecha de diploma: 07/12/17</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 15/09/2012 Fecha egreso: 06/08/2017	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <b>PERU</b>
LACHIRA RIMAYCUNA, SARA JANET DNI 43505659	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 28/08/18</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <b>PERU</b>
LACHIRA RIMAYCUNA, SARA JANET DNI 43505659	<b>MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA</b>  <b>Fecha de diploma: 29/12/22</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 15/09/2018 Fecha egreso: 27/07/2019	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <b>PERU</b>

## Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE	AREA DE
	CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	INVESTIGACIÓN

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE (S)	- Namuche Sernaque Griselda Lindalee - Jaime Chiroque Zaritha Estefy
1.2. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud Piura, 2024
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	KR-20 Kuder Richardson ( ) Alfa de Cronbach ( X )
1.6. EMPLEADO	INDICE DE KAPPA ( )
1.7. FECHA DE APLICACIÓN	03/04/2024
1.8. MUESTRA APLICADA	20 personas

#### II. CONFIABILIDAD

INDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	.812
------------------------------------	------

#### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO

En primer lugar, se calculó el supuesto de normalidad a través de la prueba de Shapiro-Wilk, encontrando que la variable de estudio seguía la distribución normal. Posteriormente, para el cálculo la validez de contenido a través del criterio de expertos, se corroboró la validez de los ítems mediante la contrastación de los veredictos de los jurados, utilizando la V de Aiken, tomando como válidos aquellos ítems que presentaron un índice superior al .80. Para la validez de criterio a través de la correlación ítem-test, se utilizó la prueba paramétrica de Pearson, tomando como válidos aquellos ítems que obtuvieron un índice de correlación rict superior al .21. Finalmente, para el cálculo de la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach debido a la distribución Likert del instrumento, encontrando pruebas confiables aquellas que obtuviesen un valor superior al .70



Namuche Sernaque  
Griselda Lindalee  
DNI: 72522460



Jaime Chiroque  
Zaritha Estefy  
DNI:73235991



Estadístico/Mg: Renato  
André Pérez Vásquez  
DNI: 48295699

## Resumen de procesamiento de casos

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Visor interface. The menu bar includes Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Insertar, Formato, Analizar, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, and Ayuda. The toolbar contains icons for file operations and analysis. The left sidebar shows a project tree with folders for Registro, Fiabilidad, Título, Notas, Conjunto de datos activo, Escala: ALL VARIABLES, and Estadísticas de fiabilidad. The main window displays the following content:

```
GET
  FILE='G:\Mi unidad\Trabajos\2024\Estadística\Elvis\Sin titulol.sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
RELIABILITY
  /VARIABLES=I1 I2 I3 I4 I5 I6 I7 I8 I9 I10 I11 I12 I13 I14 I15 I16 I17 I18 I19 I20 I21 I22
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

**Fiabilidad**

[ConjuntoDatos1] G:\Mi unidad\Trabajos\2024\Estadística\Elvis\Sin titulol.sav

**Escala: ALL VARIABLES**

**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
,812	22



## **Anexo 5. Consentimiento o asentimiento informado UCV**

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años, de un establecimiento de salud Piura, 2024

Investigador (a) (es): Jaime Chiroque Zaritha Estefy y Namuhe Sernaque Griselda Lindalee

#### Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años, de un establecimiento de salud Piura, 2024” cuyo objetivo es: Identificar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud Piura, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio de la Escuela de Enfermería-Pregrado de la Universidad César Vallejo del Campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Establecimiento de salud María Goretti.

El impacto del estudio, son los problemas de salud de los niños con sobrepeso y obesidad como las enfermedades no transmisibles, riesgo de fracturas, resistencia a la insulina, problemas psicológicos, marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, hipertensión y mayor riesgo de mortalidad infantil, así como también presentan un estilo de vida inadecuado.

#### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas.

Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos y se realizará en el ambiente del Establecimiento de Salud María Goretti, las respuestas anotadas serán codificadas y, por lo tanto, serán anónimas.

#### Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

#### Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.



Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Jaime Chiroque Zaritha Estefy, email: [zjaime@ucvvirtual.edu.pe](mailto:zjaime@ucvvirtual.edu.pe), Namuche Sernaque Griselda Lindalee, email: [gnamuche@ucvvirtual.edu.pe](mailto:gnamuche@ucvvirtual.edu.pe), y asesora Guadalupe, Encalada Ruiz, email: [guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe](mailto:guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe)

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Firma:.....

Fecha y hora:.....

## Asentimiento Informado

Título de la investigación: Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años, de un establecimiento de salud Piura, 2024

Investigador (a) (es): Jaime Chiroque Zaritha Estefy y Namcuhe Sernaque Griselda Lindalee

### Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años, de un establecimiento de salud Piura, 2024” cuyo objetivo es: Identificar los factores asociados al sobrepeso y obesidad’ en niños de 5 a.10 años de un establecimiento de salud Piura, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio de la Escuela de Enfermería-Pregrado de la Universidad César Vallejo del Campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Establecimiento de salud María Goretti.

El impacto del estudio, son los problemas de salud de los niños con sobrepeso y obesidad como las enfermedades no transmisibles, riesgo de fracturas, resistencia la insulina, problemas psicológicos, marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, hipertensión y mayor riesgo de mortalidad infantil, así como también presentan un estilo de vida inadecuado.

### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas.

1. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos y se realizará en el ambiente del Establecimiento de Salud María Goretti, las respuestas anotadas serán codificadas y, por lo tanto, serán anónimas.

### Participación voluntaria (principio de autonomía):

Su menor hijo(a)/representado puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

### Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de su menor hijo(a)/representado en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su menor hijo(a)/representado tiene la libertad de responderlas o no.

### Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin

embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su menor hijo(a)/representado es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Jaime Chiroque Zaritha Estefy, email: [zjaime@ucvvirtual.edu.pe](mailto:zjaime@ucvvirtual.edu.pe), Namuche Sernaque Griselda Lindalee, email: [gnamuche@ucvvirtual.edu.pe](mailto:gnamuche@ucvvirtual.edu.pe), y asesora Guadalupe, Encalada Ruiz, email: [guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe](mailto:guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe)

Asentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo(a)/representado participe en la investigación

Nombre y apellidos: .....

Firma:.....

Fecha y hora:.....

## Anexo 7. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

### Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución

Piura, 30 de Abril de 2024

Señor:

Dra, Yessica Vilela Montenegro

Director

Establecimiento de salud I-3 Maria Goretti

Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo de la universidad Cesar Vallejo de la carrera profesional de enfermería, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera (X ciclo).

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la Información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: **"Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud, Piura-2024"**. En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Jaime Chiroque Zarytha

DNI: N° 73235991

Namuche Sernaque Griselda Lindalee

DNI: N° 72522460

E.S.I.3 MARIA GORETTI

**RECIBIDO**

HORA 12:40

FECHA 02 MAY 2024

DADE A [Handwritten]

PARA [Handwritten]

FECHA [Handwritten]

URINA [Handwritten]

**Autorización de uso de información de empresa**

Yo Dr. Yessica Vilela Montenegro  
identificado con DNI 08749655, en mi calidad de Medica Jefe  
del área de E.S. I-3 Maria Goretti de la  
empresa E.S. I-3 Maria Goretti con R.U.C  
N° PIURA, ubicada en la ciudad de PIURA

**OTORGO LA AUTORIZACIÓN,**

Al señor (a, ita) Walmuche Sernaque Giselda y Jaime Chirique Zorilla,  
Identificado(s) con DNI N° 7252940 y DNI: 7323591, de la ( ) Carrera profesional  
Emfermeria, para que utilice la siguiente información de la empresa:  
E.S. I-3 Maria Goretti para llevar a cabo proyecto de  
Investigación de nomimolo Factores asociados al SIDA en  
Niños de Saldo en Pura 2014 con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Tesis para optar el  
Título Profesional, ( ) Trabajo de investigación para optar al grado de Bachiller, ( ) Trabajo  
académico, ( ) Otro (especificar).

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o  
 Mencionar el nombre de la empresa.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA  
E.S. I-3 MARIA GORETTI  
Yessica Vilela Montenegro  
Dr. Yessica Vilela Montenegro  
MÉDICO JEFE  
C.M.P. 2044

Firma y sello del Representante Legal  
DNI:

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

ZA

Firma del Estudiante  
DNI: 73235991

W

Firma del Estudiante  
DNI: 12522460

Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue.



## Anexo 8. Otras evidencias

### Permiso para el desarrollo de la prueba piloto



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Piura, 28 de abril de 2024

OFICIO N° 104-2024-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. MARTIN EDUARDO POMA JULCA.  
Establecimiento de Salud 1-4 La Unión.

**SOLICITO: Permiso para desarrollo de prueba piloto.**

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo -Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que las estudiantes: **Namuche Sernaque Griselda Lindalee y Jaime Chiroque Zarytha Estefy** (del IX ciclo de Enfermería), tiene como objetivo aplicar su prueba piloto en el proyecto de "Programa educación "Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 10 años de un establecimiento de salud, Piura 2024".

Motivo por el cual, se solicita brinde su consentimiento para que las estudiantes apliquen prueba piloto en el ES. que dirige.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente.



Mg. Clarisa Gómez Romero  
Coordinadora de escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Cesar Vallejo-Piura



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD - PIURA  
CLAS LA UNIÓN  
Dr. Martín Eduardo Poma Julca  
GERENTE

## Evidencias fotográficas aplicación de los instrumentos de recolección de datos

