



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso en niños  
del 6to de primaria institución educativa Reino de Suecia,  
Humaya – 2025

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios  
de salud

**PRESENTADO POR:**

Calderon Huerta, Angela Violeta  
Rivera Grados, Merly Agustina

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESOR:**

Dra. Anticona Valderrama, Daniela Milagros  
<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

**Chincha, Perú, 2025**

## Constancia de aprobación de investigación



### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 11 de Febrero del 2026

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente. -**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Calderón Huerta, Angela Violeta y Bach. Rivera Grados, Merly Agustina**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**"Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso en niños del 6to de primaria institución educativa Reino de Suecia, Humaya – 2025"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
ANTICONA VALDERRAMA  
DANIELA MILAGROS FIR 47152075  
hard  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 12/02/2025 20:22:40-0500

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama

DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

### DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Rivera Grados Merly Agustina identificado(a) con DNI N°76581017 y Calderón Huerta Angela Violeta , identificado(a) con DNI N°76639017, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Hábitos Alimentarios y su relación con el sobrepeso en niños del 6to de primaria de institución educativa Reino de Suecia, Humaya - 2025 , declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

11%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado

EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO. ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049



por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 06 de marzo del 2026

*Merly Agustina*



Rivera Grados Merly Agustina  
DNI: 76581017

*Angela Violeta*



Calderón Huerta Angela Violeta  
DNI: 76639017

**CERTIFICO:** QUE LAS FIRMAS Y HUELLAS QUE ANTECEDEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO CORRESPONDEN A: **MERLY AGUSTINA RIVERA GRADOS**, IDENTIFICADA CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD NÚMERO 76581017; **ANGELA VIOLETA CALDERON HUERTA**, IDENTIFICADA CON DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD NÚMERO 76639017; DE LO CUAL DOY FE. -----  
SE CERTIFICAN LAS FIRMAS MAS NO EL CONTENIDO; SOBRE EL QUE LA NOTARIA NO ASUME RESPONSABILIDAD. -----

HUACHO, 06 DE MARZO DEL 2026.



**CARLOS REYES UGARTE**  
NOTARIO DE HUACHO





**NOTARIA**  
**REYES UGARTE CARLOS ALBERTO**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 76639017  
**Primer Apellido** CALDERON  
**Segundo Apellido** HUERTA  
**Nombres** ANGELA VIOLETA

**CORRESPONDE**

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**CALDERÓN HUERTA, ANGELA VIOLETA**  
**DNI 76639017**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 43068065 - Fiorella Miluska Rivera Vargas  
**Fecha de Transacción:** 06-03-2026 12:50:12  
**Entidad:** 10074045117 - REYES UGARTE CARLOS ALBERTO

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
**Número de Consulta:** 0124541113





0124541066



**NOTARIA  
REYES UGARTE CARLOS ALBERTO  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 76581017  
**Primer Apellido** RIVERA  
**Segundo Apellido** GRADOS  
**Nombres** MERLY AGUSTINA

**CORRESPONDE**  
La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

*MRS*  
**RIVERA GRADOS, MERLY AGUSTINA**  
**DNI 76581017**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 43068065 - Fiorella Miluska Rivera Vargas  
**Fecha de Transacción:** 06-03-2026 12:49:30  
**Entidad:** 10074045117 - REYES UGARTE CARLOS ALBERTO

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verificacion.do>  
**Número de Consulta:** 0124541066



## Dedicatoria

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi esposo Jairo Córdova por su sacrificio y su esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, a pesar de los momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mi amado hijo Sebastián Alonso por ser mi fuente de inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para la vida nos depare un mejor futuro.

A mis padres Carlos Calderón y a mi madre Lucia Huerta por darme la vida, el apoyo y a la fuerza para llegar hasta aquí. Este logro es suyo tanto como mío.

A mi mellizo Miguel con quien comparto la vida y los sueños.

A mi tía Catalina, mi segunda madre. Gracias por criarme con tanto amor, por tu infinita paciencia y por ser mi guía a cada paso. Este logro también es tuyo, por ser mi refugio y mi mayor inspiración.

A mi tía Herminia, mi ejemplo de fortaleza y amor. Gracias por creer en mí.

Para mis primos Yanina, Jair Y Aron, mis amigos de la infancia y compañeros de aventuras. Su apoyo y compañía han hecho este camino mas alegre.

A mi abuelita Epifania, mi ángel en el cielo. Gracias por ser mi guía y mi inspiración. Te dedico este logro con todo mi corazón.

Bachiller de Enfermería

Calderon Huerta Angela Violeta

## **Dedicatoria**

A Dios por darme fuerzas y la sabiduría, por sostenerme cuando lo necesite y por las bendiciones para cumplir cada etapa de este proceso

A mí familia, especialmente a mis padres (Flavio Rivera y María Grados) gracias por ser mi motivación de vida, por todo el esfuerzo que pusieron para formarme y hacer de mí una persona de bien, a través de sus consejos, enseñanzas y mucho amor, también por brindarme los recursos necesarios, este logro también es de ustedes.

A mi hermana Vanesa Rivera y mi sobrina María Cristina por nunca dudar de mí y apoyarme en cada etapa.

Bachiller de Enfermería

Rivera Grados Merly Agustina

## **Agradecimientos**

Con Infinita gratitud a Dios por ser guía en cada paso de este camino.

Gracias a nuestros papás quienes han sabido formarme con buenos valores y cada paso de este camino lo he dado con el apoyo de sus palabras y su confianza en mí.

Gracias a mi asesora de tesis Dra. Daniela por su soporte y guía en este proceso, por siempre habernos brindado la ayuda necesaria para continuar y no rendirnos, estaré eternamente agradecida con sus enseñanzas.

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, durante el año 2025. Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 estudiantes distribuidos en las secciones A, B y C, considerándose a la totalidad de la población accesible mediante un muestreo no probabilístico de tipo censal. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, aplicando un cuestionario de hábitos alimentarios validado por juicio de expertos, así como la observación sistemática mediante una ficha de evaluación antropométrica para el cálculo del índice de masa corporal (IMC). El procesamiento y análisis de la información se realizó mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 26, utilizando estadística descriptiva y la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Los resultados evidenciaron que el 36,3 % (29) de los estudiantes presentó hábitos alimentarios regulares, el 33,8 % (27) hábitos inadecuados y el 30,0 % (24) hábitos adecuados; asimismo, el 38,8 % (31) presentó peso normal, el 36,3 % (29) sobrepeso, el 17,5 % (14) obesidad y el 7,5 % (6) delgadez. El análisis inferencial demostró la existencia de una relación negativa moderada y estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso ( $\rho = -0,598$ ;  $p = 0,000$ ), evidenciándose que mejores hábitos alimentarios se asociaron con menores niveles de sobrepeso en los escolares.

**Palabras clave:** hábitos alimentarios, sobrepeso, escolares, nutrición infantil, enfermería.

## Abstract

The present study aimed to determine the relationship between dietary habits and overweight among sixth-grade primary school students at Reino de Suecia Educational Institution, Humaya, in 2025. A quantitative, correlational study with a non-experimental, cross-sectional design was conducted. The sample consisted of 80 students distributed across sections A, B, and C, considering the entire accessible population through non-probabilistic census sampling. Data collection was carried out using the survey technique, applying a dietary habits questionnaire validated by expert judgment, as well as systematic observation through an anthropometric assessment form to calculate the body mass index (BMI). Data processing and analysis were performed using IBM SPSS Statistics version 26, applying descriptive statistics and Spearman's Rho non-parametric test. The results showed that 36.3% (29) of students presented regular dietary habits, 33.8% (27) inadequate habits, and 30.0% (24) adequate habits; likewise, 38.8% (31) had normal weight, 36.3% (29) were overweight, 17.5% (14) were obese, and 7.5% (6) were underweight. Inferential analysis demonstrated a moderate negative and statistically significant relationship between dietary habits and overweight ( $\rho = -0.598$ ;  $p = 0.000$ ), indicating that better dietary habits were associated with lower levels of overweight among schoolchildren.

**Keywords:** eating habits, overweight, schoolchildren, child nutrition, nursing.

## Índice general

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	vii
Dedicatoria	viii
Agradecimientos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Índice general	xii
I. INTRODUCCIÓN	16
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1. Descripción del problema	17
2.2. Pregunta de investigación general	19
2.3. Pregunta de investigación específicas	20
2.4. Objetivo general	20
2.5. Objetivos específicos	20
2.6. Justificación e importancia	20
2.7. Alcances y limitaciones	23
III. MARCO TEÓRICO	26
3.1. Antecedentes	26
3.2. Bases teóricas	33
3.3. Marco conceptual	39
IV. METODOLOGÍA	42
4.1. Tipo y nivel de investigación	42
4.2. Diseño de la investigación	43
4.3. Hipótesis general y específicas	43
4.4. Identificación de las variables	44
4.5. Matriz de operacionalización de variables	46
4.6. Población - Muestra	48
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	49
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	53

V. RESULTADOS	55
4.1. Presentación de resultados	55
4.2. Interpretación de los resultados	63
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	66
5.1. Análisis inferencial	66
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	71
6.1. Comparación de resultados	71
CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	88
Anexo 1: Matriz de consistencia	89
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	91
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	95
Anexo 4: Carta de presentación	98
Anexo 5: Base de datos	100
Anexo 6: Evidencia fotográfica	108
Anexo 7: Informe Turnitin al 28% de similitud	110

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	46
Tabla 2. Población de estudio	48
Tabla 3. Validadores del Cuestionario de Hábitos alimentarios e Instrumento de evaluación del sobrepeso	53
Tabla 4. Características sociodemográficas	55
Tabla 5. Frecuencia respecto a la variable hábitos alimentarios	57
Tabla 6. Frecuencia respecto a la variable sobrepeso	58
Tabla 7. Hábitos Alimentarios y sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	59
Tabla 8. Distribución de los tipos de alimentos según el estado nutricional (IMC) en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	60
Tabla 9. Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	61
Tabla 10. Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	62
Tabla 11. Prueba de normalidad	66
Tabla 12. Correlación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.	67
Tabla 13. Correlación entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.	68
Tabla 14. Correlación entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.	69
Tabla 15. Correlación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.	70

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características sección, edad, sexo, rango de peso y rango de talla	56
Figura 2. Frecuencia respecto a la variable hábitos alimentarios	57
Figura 3. Frecuencia respecto a la variable sobrepeso	58
Figura 4. Hábitos Alimentarios y sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	59
Figura 5. Distribución de los tipos de alimentos según el estado nutricional (IMC) en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	60
Figura 6. Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	61
Figura 7. Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025	62

## I. INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios en la infancia comprenden los patrones de consumo, elecciones y frecuencia de alimentos, los cuales se desarrollan dentro del entorno familiar y escolar<sup>1</sup>. Cuando estos hábitos se caracterizan por el consumo frecuente de productos ultraprocesados, bebidas azucaradas y horarios irregulares de alimentación, pueden favorecer el aumento progresivo del índice de masa corporal (IMC) y el desarrollo de sobrepeso, condición que constituye un problema prioritario de salud pública debido a sus consecuencias físicas, emocionales y sociales en la niñez<sup>3</sup>.

La importancia de esta investigación radica en identificar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso infantil, para orientar acciones preventivas y estrategias educativas desde el rol de la enfermería. Por ello, el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los estudiantes de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025, aportando evidencia que respalde intervenciones orientadas a la promoción de estilos de vida saludables<sup>4</sup>.

El desarrollo de la investigación se estructuró de la siguiente manera; el capítulo I introducción; capítulo II el planteamiento y formulación del problema, objetivos de investigación, justificación e importancia y el alcance y limitaciones. En el capítulo III se presenta el marco teórico, donde se fundamenta teóricamente las variables y dimensiones de estudio. En el capítulo IV se explicó la metodología, hipótesis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la descripción de la población y muestra. El capítulo V, se exponen los resultados obtenidos y su interpretación capítulo VI, análisis inferencial; el capítulo VII, la discusión de los resultados. Finalmente, el estudio considera un apartado de conclusiones y recomendaciones, que sintetiza los aportes más relevantes y plantea sugerencias basadas en los resultados. El trabajo se completa con las referencias bibliográficas y anexos.

*Las autoras.*

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Los hábitos alimentarios son los comportamientos adquiridos que reflejan las preferencias, la frecuencia y el tipo de alimentos consumidos, determinados por factores sociales, económicos y culturales <sup>5</sup>. El sobrepeso es una acumulación excesiva de grasa corporal que puede afectar la salud y se determina mediante el IMC ajustado según la edad y el sexo<sup>5</sup>. Ambas variables están interrelacionadas, ya que los hábitos alimentarios inadecuados durante la niñez pueden desencadenar exceso de peso y complicaciones metabólicas en etapas posteriores de la vida.

A nivel internacional, según la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2024, el 25% de los adolescentes consume dulces o bebidas azucaradas a diario, mientras que el 15% ingiere refrescos todos los días, reflejando la exposición temprana a productos con alto contenido calórico y bajo valor nutricional, estos patrones alimentarios contribuyen al desarrollo de hábitos inadecuados, caracterizados por el exceso de azúcar y la preferencia por alimentos procesados, los cuales desplazan el consumo de frutas y verduras, afectando el equilibrio nutricional desde edades tempranas <sup>6</sup>. En Estados Unidos 2025, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informaron que, entre los niños de 1 a 5 años, el 44,1% no consumió bebidas azucaradas durante la última semana, el 35,9% las bebió entre una y tres veces, y el 20,0% cuatro veces o más, evidenciando la incorporación de este tipo de productos en la dieta infantil cotidiana y su contribución al aumento del sobrepeso <sup>7</sup>.

Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2025, publicó un artículo donde estimó que uno de cada cinco niños y adolescentes de 5 a 19 años presentaba sobrepeso, equivalente a 391 millones de casos, basándose en los registros de vigilancia nutricional mundial recopilados por la OMS y sus Estados miembros. Esta cifra evidenció no solo la magnitud del problema, sino también la necesidad de fortalecer políticas de control, educación alimentaria y monitoreo desde la

infancia <sup>8</sup>. De igual modo, la OMS 2025 reportó que el número de niños con sobrepeso menores de cinco años superó los 35 millones en 2024, lo que confirmó que el exceso de peso se origina antes del periodo escolar, consolidándose como un factor de riesgo de enfermedades crónicas en la adultez <sup>5</sup>. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2025, estimó una prevalencia cercana al 37,5% de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 19 años, lo que reafirmó la urgencia de fortalecer las estrategias intersectoriales de prevención y promoción de la salud infantil <sup>9</sup>.

En el contexto nacional, diversas instituciones han evidenciado la magnitud creciente del sobrepeso infantil en el Perú. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reportó en 2025 que el 38,4 % de los niños de 6 a 13 años y el 24,8 % de los adolescentes de 12 a 17 años presentaron sobrepeso u obesidad, con prevalencias más elevadas en zonas urbanas, lo que evidenció la influencia de los entornos alimentarios y la limitada disponibilidad de opciones saludables <sup>10</sup>. De manera complementaria, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó en 2024 que el 7,5 % de los menores de cinco años ya presentaba exceso de peso, confirmando que esta problemática se inicia desde edades tempranas y tiende a consolidarse a lo largo del ciclo de vida <sup>11</sup>. Estas cifras reflejan una transición nutricional caracterizada por el desplazamiento progresivo de alimentos naturales por productos ultraprocesados, influenciada por factores económicos, sociales y culturales.

Asimismo, un análisis económico publicado en la revista *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* estimó que el costo vitalicio atribuible al sobrepeso y la obesidad infantil y adolescente en el Perú podría alcanzar los USD 210,6 mil millones, advirtiendo que la falta de intervenciones nutricionales tempranas generaría una elevada carga sanitaria y económica a largo plazo <sup>1</sup>. Frente a este escenario, el Ministerio de Salud (MINS) y el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) señalaron en 2025 que se ha priorizado la promoción de hábitos saludables desde el ámbito escolar, destacando la participación activa del profesional de enfermería en la educación alimentaria y en la

detección temprana de factores de riesgo <sup>12</sup>, con el propósito de revertir la tendencia creciente del sobrepeso infantil y garantizar mejores condiciones de bienestar en la niñez y adolescencia.

En el ámbito local, en la Institución Educativa Reino de Suecia, ubicada en el centro poblado de Humaya, distrito de Huaura, provincia de Huaura, región Lima, el personal de enfermería del Puesto de Salud de Humaya, situado en la avenida San Martín s/n, realizó de manera anual actividades de tamizaje y control del crecimiento y desarrollo en los estudiantes. Dichas actividades consistieron principalmente en la medición de peso y talla, con la finalidad de identificar oportunamente alteraciones en el estado nutricional y realizar el seguimiento correspondiente en la población escolar. Durante estas evaluaciones y en las visitas periódicas a la institución, se ha observado que muchos escolares consumen con frecuencia bebidas azucaradas, snacks y productos ultraprocesados adquiridos en los alrededores del colegio. Asimismo, se ha identificado que algunos niños asisten a clases sin haber desayunado o llevando alimentos de bajo valor nutricional, lo que evidencia hábitos alimentarios poco equilibrados y horarios de consumo irregulares.

Estas prácticas, repetidas de forma cotidiana, han coincidido con un incremento visible en el IMC en varios estudiantes durante los últimos ciclos. A partir de estas observaciones, surgió la necesidad de analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los estudiantes de sexto grado, con el propósito de generar evidencia local que respalde intervenciones educativas y preventivas orientadas a la promoción de una alimentación saludable desde el entorno escolar y familiar.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?

### **2.3. Pregunta de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cuál es la relación entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?

**P.E.2:** ¿Cuál es la relación entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?

**P.E.3:** ¿Cuál es la relación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?

### **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

### **2.5. Objetivos específicos**

**O.E.1:** Analizar la relación entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

**O.E.2:** Analizar la relación entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

**O.E.3:** Analizar la relación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

### **2.6. Justificación e importancia**

#### **2.6.1. Justificación**

##### **Justificación teórica**

El estudio se sustentó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual señala que la adopción de conductas saludables

depende de la interacción entre factores personales, cognitivos y ambientales. Esta perspectiva permitió comprender que los hábitos alimentarios de los escolares no fueron únicamente decisiones individuales, sino prácticas influenciadas por la percepción de beneficios, las barreras para comer saludablemente, el apoyo del entorno familiar y escolar, así como las oportunidades para acceder a alimentos adecuados. De manera complementaria, la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura explicó que los niños aprendieron comportamientos observando e imitando a figuras significativas; así, los estudiantes reprodujeron tanto prácticas saludables como el consumo de productos ultraprocesados presentes en su entorno cotidiano. Estas teorías sustentaron la variable independiente, al evidenciar que los hábitos alimentarios se construyen socialmente y pueden modificarse mediante intervenciones educativas y el modelamiento positivo dentro del contexto escolar.

Por otra parte, la variable dependiente, el sobrepeso, se fundamentó en la Teoría del Balance Energético, que establece que el peso corporal resulta del equilibrio entre la energía que se consume y la energía que se gasta. Cuando la ingesta calórica superó el gasto energético, el exceso se almacenó en forma de grasa, incrementando el Índice de Masa Corporal (IMC). Esta teoría permitió comprender cómo los hábitos alimentarios analizados se relacionaron directamente con el estado nutricional de los estudiantes. Desde la enfermería, la integración de estas teorías orientó la planificación de intervenciones de promoción de la salud que fomentaron elecciones alimentarias adecuadas, fortalecieron el modelamiento saludable en la escuela y facilitaron estrategias preventivas para evitar el desarrollo del sobrepeso en la niñez.

### **Justificación práctica**

La investigación tuvo relevancia práctica porque permitió identificar los hábitos alimentarios que se relacionaron significativamente con el sobrepeso en los niños de sexto grado de la Institución Educativa Reino de Suecia, constituyéndose en un insumo técnico para la planificación de

intervenciones de enfermería orientadas a la educación alimentaria y a la promoción de estilos de vida saludables en el ámbito escolar.

Los resultados obtenidos sirvieron como base para orientar la formulación de estrategias preventivas dirigidas a fomentar la elección de alimentos nutritivos, reducir el consumo de productos ultraprocesados y promover horarios de alimentación estructurados, las cuales pueden ser incorporadas por el personal de enfermería, docentes y directivos en el diseño de programas de promoción de la salud escolar.

Asimismo, el estudio aportó evidencia empírica local y un referente metodológico para futuras investigaciones en el área de salud escolar, al emplear instrumentos validados para la evaluación de hábitos alimentarios y mediciones antropométricas estandarizadas para la clasificación del estado nutricional. Estos aportes permiten que investigaciones posteriores puedan replicar, contrastar o profundizar los resultados en contextos educativos similares, contribuyendo a la generación de estrategias integrales y sostenibles orientadas a la prevención del sobrepeso infantil y al fortalecimiento del bienestar nutricional en la población escolar

### **Justificación metodológica**

Desde el punto de vista metodológico, el estudio se justificó por emplear un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y de tipo correlacional, el cual resultó adecuado para determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los escolares. Este diseño permitió describir el comportamiento de las variables y establecer asociaciones sin manipular los factores involucrados, garantizando la objetividad y el rigor científico del proceso investigativo.

Asimismo, se aplicó un cuestionario validado que evaluó las dimensiones de los hábitos alimentarios (tipo, lugar y frecuencia de consumo) y se complementó con la medición antropométrica del Índice de Masa Corporal (IMC), lo que permitió correlacionar los datos con precisión. La combinación de estos procedimientos representó una propuesta metodológica adaptada al contexto educativo local, aportando evidencia

empírica útil para futuras investigaciones en el área de enfermería y salud pública.

### **2.6.2. Importancia**

La investigación presentó relevancia científica, social y profesional al contribuir al conocimiento en enfermería sobre la promoción de la salud infantil. Desde el ámbito científico, generó evidencia actualizada sobre la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en escolares, información clave para el diseño de estrategias preventivas orientadas a la promoción de conductas alimentarias saludables desde la niñez. A nivel social, permitió identificar patrones dietéticos asociados al exceso de peso y orientar la implementación de programas educativos en el ámbito escolar, beneficiando directamente a los estudiantes, sus familias y la comunidad.

Asimismo, la investigación se alineó con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, específicamente con su meta 3.4, que plantea la reducción de las enfermedades no transmisibles mediante la promoción de estilos de vida saludables desde la infancia. La prevención del sobrepeso infantil respondió directamente a esta meta, debido a que el exceso de peso en edades tempranas incrementa el riesgo de obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares en etapas posteriores de la vida. En este marco, el estudio fortaleció el rol del profesional de enfermería como agente esencial en la educación alimentaria, el acompañamiento familiar y la identificación oportuna de factores de riesgo dentro del entorno escolar, contribuyendo al desarrollo de intervenciones locales que favorezcan hábitos saludables sostenibles y al cumplimiento de los compromisos globales de salud y bienestar promovidos por las Naciones Unidas.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

#### **Alcance social:**

La población de estudio estuvo conformada por 80 niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia,

pertenecientes a las secciones A, B y C, ubicada en el centro poblado de Humaya. La investigación se centró en analizar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de esta población escolar específica, constituyéndose en una fuente de información relevante para el personal de enfermería, docentes y directivos, orientada a la promoción de hábitos alimentarios saludables y a la prevención del sobrepeso infantil en el ámbito escolar.

#### **Alcance espacial o geográfico:**

La investigación se desarrolló de manera delimitada en la Institución Educativa Reino de Suecia, ubicada en el centro poblado de Humaya. Este alcance geográfico permitió un análisis contextualizado de la realidad nutricional de los escolares, considerando las características propias del entorno educativo y sociocultural. En ese sentido, los resultados reflejan la situación particular de dicha institución y no pretenden ser generalizados a otras realidades escolares con contextos distintos.

#### **Alcance temporal:**

El estudio se llevó a cabo durante el año 2025, periodo en el cual se realizó la recolección y el análisis de los datos. El alcance temporal correspondió a un enfoque transversal, permitiendo obtener una descripción puntual de los hábitos alimentarios y del estado nutricional de los escolares en un momento específico, sin contemplar seguimientos longitudinales ni evaluaciones comparativas en el tiempo.

#### **Alcance metodológico:**

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un diseño no experimental, transversal y correlacional. Las variables hábitos alimentarios y sobrepeso fueron analizadas tal como se presentaron en su contexto natural, sin manipulación alguna, permitiendo identificar la existencia y el grado de relación entre ambas variables, mas no establecer relaciones de causalidad.

#### **2.7.2. Limitaciones**

La investigación presentó algunas limitaciones propias de su diseño metodológico y del contexto de aplicación. En primer lugar, al tratarse de

un estudio no experimental y de corte transversal, no fue posible establecer relaciones de causa y efecto entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso, limitándose el análisis a la identificación de asociaciones estadísticas entre las variables.

Asimismo, la investigación se circunscribió a una sola institución educativa y a una población específica, lo que restringe la generalización de los resultados a otros contextos educativos con características socioculturales diferentes.

Otra limitación estuvo relacionada con el uso del cuestionario como instrumento de recolección de datos, dado que las respuestas dependieron de la percepción y sinceridad de los estudiantes, lo que pudo generar sesgos de autorreporte. No obstante, esta limitación fue atenuada mediante la aplicación supervisada del instrumento y la explicación previa del propósito académico del estudio. Finalmente, aunque las mediciones antropométricas se realizaron siguiendo protocolos estandarizados, factores individuales y condiciones momentáneas de los escolares pudieron influir mínimamente en los resultados obtenidos.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Antecedentes internacionales

Grace G. et al., en India, 2021. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue evaluar los factores dietarios asociados a la obesidad en escolares. Metodología: El estudio empleó un enfoque cuantitativo, observacional y un diseño de tipo caso control, comparando adolescentes obesos y no obesos para analizar la relación entre sus hábitos alimentarios y la obesidad, mediante cuestionarios estructurados y análisis estadístico con SPSS.; la muestra fue de 220 adolescentes (110 con obesidad y 110 sin obesidad) para comparar sus hábitos alimentarios. Resultados: Se encontró mayor consumo de comida rápida (40,0 % vs. 21,8 %), dulces (35,5 % vs. 11,8 %) y menor consumo de frutas en el grupo con obesidad, además de menor control familiar en la compra de snacks. Conclusión: La obesidad se asocia con mayor ingesta de alimentos altos en azúcar y grasa y con menor regulación parental, lo que evidencia la necesidad de intervenciones entre familia y escuela<sup>14</sup>.

Mustafa A. et al., en Arabia Saudita, 2021. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue estimar la prevalencia de obesidad infantil y su relación con los hábitos dietarios en escolares. Metodología: estudio descriptivo y transversal en escuelas de Abha y Khamis Mushayet; muestreo por conglomerados bietápico estratificado por nivel educativo; cuestionario autoadministrado a padres y medición de peso y talla con clasificación del índice de masa corporal según la Organización Mundial de la Salud. Muestra: 300 escolares de 1 a 17 años. Resultados: el 10,0 % presentó sobrepeso y el 24,3 % obesidad. Los niños con obesidad consumían menos frutas y verduras, y más comida rápida, bebidas gaseosas y snacks que los de peso normal. Conclusión: El exceso de peso infantil se relaciona con patrones alimentarios no saludables, indicando la necesidad de reforzar educación alimentaria y estilos de vida en el hogar y la escuela <sup>15</sup>.

Bozic P. et al., en Serbia, 2021. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue examinar los patrones dietarios y la prevalencia de delgadez, sobrepeso

y obesidad, así como su asociación con el estado ponderal en escolares de 6 a 9 años. Metodología: estudio transversal nacional representativo (COSI-OMS, ronda 5) con muestreo por conglomerados; mediciones antropométricas estandarizadas y cuestionario de frecuencia alimentaria respondido por padres; clasificación del estado nutricional con puntos de corte Fuerza Internacional contra la Obesidad (IOTF) y estimación de razones de momios (OR) con intervalos de confianza (IC) 95 %. Muestra: 3,067 niños y niñas. Resultados: el 28,9 % presentó sobrepeso u obesidad. Se reportó bajo consumo diario de frutas (39,5 %) y verduras (37,0 %) y alta ingesta de snacks, dulces y bebidas azucaradas. Saltarse el desayuno y consumir bebidas azucaradas se asoció significativamente con mayor obesidad. Conclusión: La presencia elevada de exceso de peso y hábitos alimentarios poco saludables requiere acciones preventivas coordinadas desde políticas públicas y el entorno escolar <sup>16</sup>.

Jacovides C. et al., en Grecia, 2024. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue evaluar si la adherencia infantil a la dieta mediterránea se asocia con obesidad y con factores sociodemográficos, antropométricos y de estilo de vida en niños de 6 a 9 años. Metodología: estudio transversal de alcance nacional; se aplicaron cuestionarios validados KIDMED (Índice de Calidad de la Dieta Mediterránea para niños y adolescentes), IPAQ (Cuestionario Internacional de Actividad Física) y PedsQL (Inventario de Calidad de Vida Pediátrica; muestra de 3 875 escolares con sus madres. Resultados: el 16,7 % presentó sobrepeso y el 7,8 % obesidad. Los niños con menor adherencia a la dieta mediterránea mostraron mayor probabilidad de exceso de peso y menor calidad de vida. Conclusión: La adherencia a una dieta equilibrada protege frente al sobrepeso y se relaciona con mejores condiciones familiares y educativas, por lo que promoverla desde la escuela es fundamental.<sup>17</sup>.

Tanveer M. et al., en Pakistán, 2024. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue evaluar el vínculo entre los comportamientos de alimentación y la ingesta de alimentos con el sobrepeso y la obesidad en escolares y adolescentes de 9 a 17 años. Metodología: estudio poblacional de corte transversal con muestreo por conglomerados multietápico; se aplicó un

recordatorio de 7 días con ítems de la GSHS (Encuesta Mundial de Salud Escolar) y se efectuaron mediciones antropométricas para calcular el IMC (índice de masa corporal). Muestra: 4 108 estudiantes de 62 escuelas de siete distritos de Punjab, 59.3 % varones. Resultados: el 19,4 % presentó sobrepeso y el 10,7 % obesidad. Se observó mayor riesgo de obesidad al omitir desayuno y consumir comida rápida o gaseosas tres veces por semana o más. Conclusión: La alta prevalencia de sobrepeso refleja la influencia directa de conductas alimentarias inadecuadas, lo que sustenta la urgencia de intervenciones educativas y regulatorias en alimentación escolar <sup>18</sup>.

### **3.1.2. Antecedentes nacionales**

Bastidas V. et al., en Perú, 2024. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue identificar la relación entre el estado nutricional del escolar y los conocimientos sobre lonchera saludable de las madres en una institución educativa de Huarochirí, Lima. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional; se aplicó una ficha de evaluación nutricional y un cuestionario de conocimientos validados por juicio de expertos con V de Aiken igual a 0.97 y confiabilidad KR 20 igual a 0.87; muestreo no probabilístico por conveniencia con 133 escolares de seis a doce años y sus madres; análisis con Chi cuadrado y nivel de significancia p menor de 0.05. Resultados: el 25,2 % presentó sobrepeso y el 3,5 % obesidad. La mayoría consumía alimentos entre 3 y 5 veces al día y no realizaba actividad física con regularidad. Se encontró relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional. Conclusión: La frecuencia de ingesta alimentaria se asocia con el estado nutricional, especialmente en el contexto pospandemia, donde se han acentuado hábitos poco saludables<sup>19</sup>.

Céspedes J., en Perú, 2024. Realizó un artículo cuyo objetivo fue determinar la relación entre las características generales y el estado nutricional pospandemia en escolares de una institución educativa de Huánuco. Metodología: estudio con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo,

tipo transversal, diseño descriptivo comparativo; la población fue 228 escolares y la muestra 143 seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado; se aplicó un cuestionario de características generales y una ficha de registro antropométrico validados; el análisis inferencial empleó la prueba exacta de Fisher y el Tau-b de Kendall con significancia  $p < 0,05$ . Resultados: el 25,2 % presentó sobrepeso y el 3,5 % obesidad. La mayoría consumía alimentos entre 3 y 5 veces al día y no realizaba actividad física con regularidad. Se encontró relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional. Conclusión: La frecuencia de ingesta alimentaria se asocia con el estado nutricional, especialmente en el contexto pospandemia, donde se han acentuado hábitos poco saludables<sup>20</sup>.

Carrasco J. y García S., en Perú, 2023. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estado nutricional con los hábitos alimentarios y la actividad física en escolares del nivel primario de la zona urbana de Bambamarca, Cajamarca. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, descriptivo y correlacional; se aplicaron el cuestionario de actividad física del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos y el cuestionario de hábitos alimentarios del Ministerio de Salud; población de 780 escolares y muestra de 194 estudiantes de 9 a 12 años de quinto y sexto grado seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado; análisis con estadística descriptiva y Chi cuadrado al 95 % en SPSS 25. Resultados: el 20,1 % presentó sobrepeso y el 9,3 % obesidad. El 42,3 % mostró hábitos alimentarios no saludables y la mayoría tuvo un nivel sedentario de actividad física. Se evidenció relación significativa entre estado nutricional, hábitos alimentarios y nivel de actividad física. Conclusión: El exceso de peso infantil se vincula tanto a una dieta inadecuada como a la inactividad física, lo que subraya la necesidad de estrategias educativas integrales<sup>21</sup>.

Vela W., en Perú, 2024. Realizó una tesis cuyo objetivo fue determinar la relación entre los hábitos alimenticios y la obesidad en escolares de un centro educativo de Lima Metropolitana. Metodología: estudio con enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental,

descriptivo, transversal y correlacional; técnica de encuesta y observación; instrumentos: cuestionario de conducta alimentaria infantil validado y ficha antropométrica; alta confiabilidad interna reportada; análisis en R v4.1.0 con t de Student y correlación de Spearman; muestra de 205 estudiantes de 2 a 17 años seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Resultados: 55.39 % fueron mujeres; el índice de masa corporal (IMC) promedio fue 21.55; solo la dimensión “lentitud al comer” se asoció significativamente con el IMC  $r = 0.24$ ,  $p < 0.05$ . Conclusión: la velocidad al comer se relaciona con el estado nutricional y se recomienda promover educación alimentaria y estrategias de alimentación consciente en el ámbito escolar <sup>22</sup>.

Cereceda M. et al., en Perú, 2024. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue evaluar el estado nutricional y las características del refrigerio o lonchera escolar en niñas de 9 a 11 años de dos instituciones educativas públicas de Lima. Metodología: estudio descriptivo, analítico y transversal; se aplicaron mediciones antropométricas de peso y talla para obtener el índice de masa corporal para la edad según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud mediante WHO AnthroPlus, y se evaluó la lonchera con cuestionario previamente validado mediante observación directa; participaron 474 escolares de cuarto a sexto grado. Resultados: el sobrepeso y la obesidad alcanzaron prevalencias superiores al 30 %. La lonchera escolar fue inadecuada en la mayoría de los casos y un alto porcentaje de niñas compraba alimentos ultraprocesados en quioscos. Conclusión: La elevada prevalencia de exceso de peso se relaciona con refrigerios poco saludables, lo que evidencia la necesidad de intervenciones nutricionales dirigidas a estudiantes, familias y escuela<sup>23</sup>.

### **3.1.3. Antecedentes locales o regionales**

Chui H. et al., en Puno, 2024. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue determinar los factores que inciden en la obesidad infantil en estudiantes de primaria. Metodología: estudio cuantitativo, no experimental, diseño explicativo correlacional; participaron 315 escolares de 9 a 13 años 61.9 % mujeres y 38.1 % varones. Resultados: la obesidad infantil se asoció negativamente con los hábitos de vida saludables  $r = -0.804$   $p < 0.001$  y

con la actividad física  $r = -0.789$   $p < 0.001$ , y positivamente con horas de internet  $r = 0.722$   $p < 0.001$  y horas de televisión  $r = 0.545$   $p < 0.001$ ; el modelo predictivo explicó  $R^2$  coeficiente de determinación =  $0.720$   $p < 0.001$ , con mayores efectos inversos de hábitos de vida saludables  $\beta = -0.353$   $p < 0.001$  y actividad física  $\beta = -0.362$   $p < 0.001$ , y efectos directos de horas de internet  $\beta = 0.137$   $p = 0.008$  y horas de televisión  $\beta = 0.094$   $p = 0.013$ . Conclusión: mantener hábitos de vida saludables y realizar actividad física se asocia con menor obesidad infantil, mientras que mayor tiempo frente a pantallas internet y televisión incrementa el riesgo, por lo que se recomiendan acciones escolares y familiares para fortalecer estilos de vida saludables <sup>24</sup>.

Tulumba S. y Palomino L., en Loreto, 2024. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y el somatotipo en escolares en la Amazonia peruana. Metodología: enfoque no experimental, diseño transversal y correlacional; somatotipo por método de Heath-Carter según la Sociedad Internacional para el Avance de la Cineantropometría (ISAK); cálculo del índice de masa corporal (IMC) para la edad; cuestionario de frecuencia de consumo de ultraprocesados con validez de contenido y alta consistencia interna. Muestra: 171 estudiantes de tercero a quinto de secundaria. Resultados: 47,4 % endomorfo, 36,3 % mesomorfo y 16,4 % ectomorfo; 57,8 % con consumo alto de ultraprocesados, 32,2 % en riesgo y 9,4 % bajo; por IMC: 76,0 % normal, 12,9 % sobrepeso, 9,9 % obesidad y 1,2 % delgadez; 13,5 % talla baja; no se halló asociación entre consumo de ultraprocesados y somatotipo ( $p = 0,421$ ). Conclusión: pese al alto consumo de ultraprocesados, no se evidenció relación con el somatotipo; se recomienda ampliar la investigación con indicadores nutricionales complementarios <sup>25</sup>.

Soto E. y Rivas E., en Huancayo, 2023. Realizaron una tesis cuyo objetivo fue determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal (IMC) en estudiantes de la Institución Educativa N.º 31508 "Simón Bolívar". Metodología: enfoque cuantitativo, tipo aplicado, nivel descriptivo, diseño correlacional y corte transversal; técnica de encuesta y evaluación antropométrica; muestreo no probabilístico

intencional; población 331 y muestra 178 escolares de primaria; análisis con Tau b de Kendall (coeficiente de correlación no paramétrico) y  $p < 0.05$ . Resultados: 78.7 % presentó hábitos alimenticios no saludables y 21.3 % saludables; respecto al IMC, 65.2 % bajo peso, 32.6 % peso normal y 2.2 % sobrepeso; se halló relación positiva muy alta entre hábitos e IMC (Tau b = 0.897;  $p = 0.000$ ). Conclusión: existe asociación significativa entre los hábitos alimenticios y el IMC, con predominio de hábitos no saludables y alteraciones ponderales; se recomiendan acciones educativas y vigilancia nutricional en el ámbito escolar <sup>26</sup>.

Hurtado M. y Moreno J., en Chiclayo, 2022. Realizaron un artículo cuyo objetivo fue revisar la literatura sobre hábitos alimentarios en estudiantes de educación primaria y su relación con salud y rendimiento. Metodología: revisión narrativa descriptiva; búsquedas en Latindex, Scopus y EBSCO, con fuentes como SciELO, Dialnet, Ciencia Digital y Polo del Conocimiento; criterios de inclusión 2016 a la fecha, población escolar primaria latinoamericana; se filtraron 35 artículos y se incluyeron 30, apoyados por una rúbrica de calidad. Resultados: se documentó alta presencia de refrigerios escolares con bajo valor nutritivo jugos envasados, snacks y dulces y niveles bajos de actividad física; la familia ejerce influencia decisiva; intervenciones basadas en la teoría social cognitiva de Bandura mejoran la ingesta de frutas y verduras y reducen azúcares; en el contexto peruano, se reportó incremento de obesidad en niños de 5 a 9 años de 7.3 % a 14.8 % entre 2008 y 2013 a 2014 y en adolescentes de 4.9 % a 7.5 % entre 2007 y 2013 a 2014; se enfatiza el rol de la Organización Mundial de la Salud OMS y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en la promoción de estilos de vida saludables. Conclusión: la educación para la salud escolar, con participación de familias y docentes y respaldo teórico actualizado, es clave para prevenir sobrepeso y obesidad y consolidar hábitos saludables sostenibles <sup>27</sup>.

Roque Y., en Puno, 2025. Realizó una tesis cuyo objetivo fue determinar los hábitos alimentarios, la actividad física y el nivel socioeconómico relacionados con el sobrepeso y la obesidad en escolares de 6.º grado de la I.E. 70550 Los Libertadores en Juliaca. Metodología:

estudio descriptivo, analítico y de corte transversal; técnica de encuesta y evaluación antropométrica; instrumentos: cuestionario de 15 ítems de hábitos alimentarios, PAQ-C (Cuestionario de Actividad Física para Niños), escala de Graffar modificada para nivel socioeconómico y registro antropométrico para calcular el IMC (índice de masa corporal); muestra de 136 escolares. Resultados: 52.8 % con sobrepeso y 11.9 % con obesidad; hábitos alimentarios: 6.6 % muy buenos, 18.4 % buenos, 33.8 % regulares, 24.3 % malos y 16.9 % muy malos; actividad física: 50.7 % moderadamente activos, 47.1 % sedentarios y 2.2 % activos; nivel socioeconómico: 52.9 % medio, 33.1 % medio alto y 14.0 % medio bajo. Conclusión: no se halló relación significativa entre hábitos alimentarios, nivel de actividad física o nivel socioeconómico y el exceso de peso, por lo que se sugieren intervenciones escolares de educación alimentaria y promoción de actividad física <sup>28</sup>.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Variable Hábitos alimenticios**

#### **Definición.**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2025, describe los hábitos alimenticios como el conjunto de comportamientos y patrones de consumo que definen la energía integrada a través de la dieta y su relación con el gasto, lo que influye en la prevención o promoción del sobrepeso y la obesidad. El entorno y los factores sociales que limitan la libertad de elección tienen un impacto significativo en estos hábitos, que se manifiestan en comportamientos concretos como consumir menos bebidas azucaradas y alimentos con alta densidad energética, consumir menos grasas y azúcares en general, y consumir más frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos <sup>5</sup>.

De igual modo, se describen como la combinación de elementos que constituyen una dieta en un entorno determinado y en un momento concreto. Este entorno, junto con otros elementos como la disponibilidad y el precio de los alimentos, así como la cultura, las costumbres, los valores y las preferencias personales, influyen en los hábitos alimenticios <sup>29</sup>.

Los hábitos alimentarios son un conjunto reiterado y complejo de prácticas de elección, preparación e ingesta de alimentos, moldeadas por influencias culturales y sociales. Abarcan desde lo que cada grupo considera apropiado comer hasta las formas de cocinar y compartir la comida, aprendizajes que se incorporan desde la infancia en el ámbito familiar. Estas prácticas varían entre culturas y subculturas y repercuten en la salud, incluida la probabilidad de desarrollar obesidad <sup>30</sup>.

### **Teoría del Aprendizaje Social**

La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura explicó que las conductas, incluidas las alimentarias, se adquieren a través de la observación e imitación de modelos significativos y se consolidan mediante el refuerzo social, donde intervienen procesos como la atención, la memoria, la autoeficacia y las expectativas. En el caso de los escolares, esta teoría permitió comprender que los hábitos alimentarios no se desarrollan de manera aislada, sino que se construyen al observar las prácticas de padres, docentes y compañeros, así como a partir de las normas y estímulos presentes en el entorno escolar y familiar. <sup>31</sup>

En el presente estudio, esta teoría sustentó la variable hábitos alimentarios, al explicar cómo la exposición frecuente a modelos con prácticas alimentarias inadecuadas como el consumo habitual de alimentos ultraprocesados o la ausencia de horarios regulares de alimentación pudo influir en la adopción de conductas similares por parte de los estudiantes. Asimismo, permitió interpretar la relación encontrada entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso, evidenciando que las conductas aprendidas y reforzadas en el entorno social escolar y familiar influyeron directamente en el estado nutricional de los niños evaluados.

### **Teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud de Pender planteó que las personas actúan como agentes activos capaces de autorregular su conducta con el propósito de mejorar su bienestar y consolidar estilos de vida saludables. Este modelo explicó que el comportamiento relacionado con la salud resulta de la interacción entre experiencias previas, factores

personales de tipo biológico, psicológico y sociocultural, así como de cogniciones y afectos específicos vinculados a cada conducta, entre los que destacan la percepción de beneficios, barreras, autoeficacia, apoyo social y las condiciones del entorno<sup>32</sup>.

En el presente estudio, este modelo sustentó el análisis de los hábitos alimentarios de los escolares, al permitir comprender cómo las decisiones alimentarias estuvieron influenciadas por factores personales y contextuales propios del entorno familiar y escolar. Asimismo, facilitó la interpretación de los resultados obtenidos, al evidenciar que los estudiantes con hábitos alimentarios más adecuados presentaron menor prevalencia de sobrepeso, lo que se relacionó con una mayor percepción de beneficios asociados a una alimentación saludable, así como con el apoyo recibido en su entorno inmediato. Desde la perspectiva de enfermería, la aplicación de este modelo orientó la comprensión integral de los factores que influyeron en el comportamiento alimentario de los niños, proporcionando una base teórica sólida para el diseño de intervenciones educativas y preventivas dirigidas a fortalecer la adopción y mantenimiento de hábitos alimentarios saludables en el contexto escolar.

De este modo, ambas teorías permiten comprender cómo los hábitos alimentarios se relacionan con el sobrepeso. La Teoría del Aprendizaje Social explica que los niños adquieren sus prácticas de alimentación observando y repitiendo lo que hacen las personas de su entorno, mientras que el Modelo de Promoción de la Salud orienta a la enfermería a fortalecer la motivación, la autoeficacia y el apoyo para mantener elecciones saludables. Por ello, los tipos de alimentos consumidos, el lugar donde se come y la frecuencia de las comidas influyen directamente en el IMC y, por tanto, en el riesgo de sobrepeso. Desde esta perspectiva, el estudio sustenta la necesidad de intervenciones de enfermería en el entorno escolar que promuevan hábitos alimentarios equilibrados desde la vida cotidiana del estudiante.

## **Dimensiones.**

### **D1: Tipos de alimentos**

Son los grupos de productos alimentarios que componen la dieta y que, de acuerdo con su valor nutricional, se vinculan con distintos efectos en la salud. Incluyen tanto los que favorecen una alimentación saludable, como cereales integrales, verduras, frutas, legumbres y frutos secos, como los que la perjudican por su alta densidad energética y por aportar azúcares libres, sal, grasas saturadas y grasas trans, entre ellos los ultraprocesados; estas clasificaciones sirven de guía para una dieta protectora frente a la malnutrición y las enfermedades no transmisibles y deben promoverse desde la lactancia materna y a lo largo de todo el curso de vida <sup>33</sup>.

Es la clasificación de los alimentos por naturaleza, finalidad y grado de procesamiento. El estudio agrupa los ultraprocesados en cinco subgrupos: azúcares simples como dulces, caramelos, pan blanco, cereales de desayuno, refrescos, jugos y néctares; nitritos y nitratos como bebidas energizantes, sopas instantáneas y edulcorantes artificiales; alto sodio como embutidos jamón, tocino y salchicha; altas grasas como comida rápida pollo frito, hamburguesas, pizzas y hot dogs; y alta densidad energética como mezclas de carbohidratos con grasas donas, galletas, helados y frituras de cereales <sup>34</sup>.

### **D2: Lugar de consumo**

El lugar de consumo se entiende como el contexto en el que se documenta lo que comen los escolares y, para efectos de medición, se define en tres ámbitos: consumo dentro de la escuela, fuera de la escuela y consumo total. Esta clasificación permite distinguir la ingesta de alimentos saludables de la de alimentos discrecionales según el espacio donde ocurre, considerando un entorno alimentario que abarca los productos ofrecidos o vendidos en el interior y en los alrededores de los centros educativos <sup>35</sup>.

El lugar de consumo es el sitio donde ocurrió la ingesta de cada alimento y bebida registrada, que en el estudio se organizó en nueve

categorías, hogar, espacios institucionales, restaurantes con servicio a la mesa, restaurantes de comida rápida, cafeterías, lugares de ocio y deporte, en tránsito, casa de amigos o familiares y otros lugares <sup>36</sup>.

### **D3: Frecuencia de consumo**

La frecuencia de consumo se refiere a la cantidad de veces que una persona ingiere determinados alimentos dentro de un periodo específico, lo que permite identificar si la alimentación es constante, equilibrada o presenta irregularidades, su evaluación permite reconocer patrones relacionados con la ingesta diaria o esporádica de frutas, verduras y otros grupos alimentarios, facilitando la comprensión del comportamiento alimentario habitual de las personas y su posible influencia en su estado nutricional<sup>35</sup>.

La frecuencia de consumo es la periodicidad con que se reporta la ingesta de cada alimento en un periodo de referencia y se registra en los cuestionarios como una categoría de ocurrencia junto con la lista de alimentos y el tamaño de porción; se utiliza para estimar la ingesta habitual al combinarla con el tamaño de porción y convertir esas respuestas en promedios diarios <sup>37</sup>.

### **3.2.2. Variable Sobrepeso**

#### **Definición.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2025, el sobrepeso se establece como una condición clínica caracterizada por la acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que puede afectar la salud, en adultos se diagnostica mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), considerándose sobrepeso cuando este alcanza o supera los 25 kg/m<sup>2</sup>; mientras que en la población infantil y adolescente de 5 a 19 años, el sobrepeso se determina cuando el IMC para la edad supera una desviación estándar por encima de la mediana de las referencias de crecimiento de la OMS <sup>5</sup>.

Asimismo, se define el sobrepeso como una condición en la que el cuerpo acumula más energía de la que utiliza, lo que provoca un aumento progresivo de la grasa corporal y eleva el riesgo de enfermedades crónicas, esta situación refleja un desequilibrio entre la alimentación y el gasto energético, y se evalúa mediante el IMC. <sup>38</sup>.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) considera el sobrepeso como una acumulación excesiva de grasa corporal que representa un riesgo para la salud y requiere atención preventiva prioritaria, más que una cifra IMC, el sobrepeso es entendido como un signo temprano de alerta sanitaria que requiere intervención educativa y acompañamiento desde los servicios de salud y las escuelas <sup>39</sup>.

### **La Teoría del Balance Energético**

Históricamente, la Teoría del Balance Energético ha evolucionado desde una interpretación puramente termodinámica hacia un modelo multicausal. En sus etapas iniciales, el enfoque se centraba casi exclusivamente en la contabilidad calórica basada en la "ley del equilibrio energético", donde el cuerpo era visto como una máquina simple de entrada y salida de energía. Con el tiempo, esta visión se expandió al integrar la complejidad del metabolismo basal y la termogénesis, reconociendo que el organismo no procesa todas las fuentes de energía de la misma manera y que factores genéticos y endocrinos predeterminan la eficiencia con la que gastamos o almacenamos esas calorías <sup>40</sup>.

En años recientes, la evolución de este paradigma ha alcanzado una etapa de revisión crítica profunda. Según los planteamientos de Arencibia-Albite (2022), la teoría tradicional ha comenzado a considerarse insuficiente para explicar por sí sola la epidemia global de obesidad. La evolución de su pensamiento sugiere que el enfoque debe desplazarse del balance de energía (calorías) hacia un balance de masa (macronutrientes). Este autor sostiene que la estabilidad del peso corporal no depende únicamente de la igualdad entre la energía ingerida y gastada, sino de la capacidad del organismo para oxidar la masa de los alimentos consumidos, lo que

representa un cambio significativo en la comprensión de cómo los sistemas abiertos, como el cuerpo humano, regulan sus reservas <sup>40</sup>.

Finalmente, la teoría ha evolucionado para incluir el impacto del entorno y la neurobiología del comportamiento alimentario. Hoy en día, no se entiende el balance energético solo como una decisión individual, sino como un proceso influenciado por la disponibilidad de ultraprocesados y señales hormonales que pueden alterar el gasto energético independientemente de la voluntad <sup>40</sup>. Esta evolución permite que, desde disciplinas como la enfermería, el abordaje del sobrepeso infantil no se limite al conteo calórico, sino que considere la calidad nutricional y la regulación metabólica como ejes centrales para lograr un equilibrio físico y saludable en los estudiantes.

### **Dimensión.**

#### **D1: Índice de Masa Corporal (IMC)**

Es un indicador que se utiliza para clasificar el estado nutricional de las personas y estima el riesgo de enfermedades relacionadas con el peso. En niños y adolescentes, el IMC se interpreta en función de la edad y el sexo, comparando los resultados con las curvas de referencia de crecimiento de la OMS <sup>5</sup>.

El IMC es un indicador de cribado (tamizaje) que relaciona el peso corporal con la estatura, siendo una guía práctica para identificar individuos con sobrepeso u obesidad en la población general. Aunque se reconoce que el IMC es una medida aproximada y no distingue directamente entre masa magra (músculo) y masa grasa, su valor reside en su sencillez y universalidad. Sirve como un punto de partida para el control y la toma de decisiones clínicas, advirtiendo sobre el riesgo incrementado de desarrollar enfermedades cardiovasculares y otros trastornos metabólicos asociados al exceso de peso corporal <sup>41</sup>.

### **3.3. Marco conceptual**

- **Nutrición Escolar:** conjunto de acciones y programas desarrollados en el entorno educativo para garantizar que los estudiantes reciban

una alimentación adecuada, variada y nutritiva, integrando tanto la provisión de alimentos (desayunos o refrigerios) como la regulación de la oferta en quioscos escolares y la promoción de hábitos saludables que favorecen el rendimiento académico y el bienestar físico de los niños <sup>42</sup>.

- **Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo (VCC):** proceso sistemático y continuo liderado por el profesional de enfermería orientado a evaluar integralmente el estado físico, nutricional, mental y emocional del niño y del adolescente, una de las finalidades es detectar de manera precoz alteraciones irregulares en un crecimiento normal, como el sobrepeso y la obesidad, mediante el uso de herramientas estandarizadas <sup>43</sup>.
- **Estilo de Vida Saludable:** se define como aquel conjunto de hábitos que una persona adopta en su rutina diaria y que favorecen su bienestar físico, mental y social, incluyendo una alimentación equilibrada, actividad física habitual, sueño adecuado y la gestión del estrés; dichas conductas actúan como factores protectores frente a enfermedades crónicas y refuerzan la calidad de vida <sup>44</sup>.
- **Comida Ultraprocesada:** son formulaciones industriales creadas a partir de ingredientes incluidos mayoritariamente para conferir sabor, textura, color o prolongar la vida útil, que han sufrido múltiples etapas de procesamiento y contienen escasa o ninguna presencia de alimentos naturales o mínimamente procesados; suelen asociarse con densidad energética alta, escaso valor nutricional y riesgo incrementado para la salud pública <sup>45</sup>.
- **Promoción de la Salud:** La Promoción de la Salud es el proceso que busca empoderar a las personas para que adquieran un mayor control sobre los determinantes de su salud y, de esa manera, puedan mejorarla <sup>46</sup>.
- **Sedentarismo:** El Sedentarismo, en el contexto de la salud pública, se define como cualquier comportamiento en estado de vigilia que se caracteriza por un escaso gasto energético, generalmente en posición sentada, reclinada o acostada <sup>47</sup>.

- **Intervención de Enfermería:** se refiere a las acciones sistemáticas, planificadas y ejecutadas por el profesional de enfermería con el fin de promover, mantener o restaurar la salud de individuos, familias o comunidades, integrando componentes educativos, preventivos y de seguimiento, tal como se ejemplifica en programas basados en modelos de promoción de la salud que actúan sobre hábitos de vida y factores de riesgo mediante la evaluación, ejecución, monitoreo y ajuste continuo de las estrategias de cuidado <sup>48</sup>.
- **Entorno Escolar Saludable:** representa el marco de políticas y programas donde la salud y la nutrición se integran en la vida escolar. Este concepto implica que la institución educativa no es solo un lugar de enseñanza, sino un espacio coordinado que debe potenciar el desarrollo físico de los estudiantes, asegurando que los programas de nutrición permitan a los niños alcanzar su máximo potencial de aprendizaje y salud <sup>40</sup>.
- **Conducta promotora de salud:** se define como la acción dirigida hacia la obtención de resultados de salud positivos, como el bienestar físico y la prevención de enfermedades. En los escolares, esta conducta se manifiesta a través de la adopción consciente de hábitos alimentarios equilibrados y la práctica regular de actividad física, con el fin de mantener un estado nutricional óptimo y prevenir el sobrepeso <sup>48</sup>.
- **Autoeficacia:** se refiere a la percepción y confianza que tiene el estudiante sobre su propia capacidad para realizar con éxito una acción específica, como elegir alimentos saludables en el entorno escolar. Una mayor autoeficacia predice una mayor probabilidad de que el niño inicie y mantenga cambios positivos en sus hábitos de vida, facilitando el control de su índice de masa corporal <sup>48</sup>.
-

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación

#### 4.1.1. Enfoque

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, el cual se caracterizó por la recolección y el análisis sistemático de datos numéricos con el propósito de establecer relaciones y medir fenómenos de manera objetiva. Este enfoque resultó idóneo, ya que facilitó el trabajo con información verificable y permitió la aplicación de procedimientos estadísticos para la obtención de resultados con posibilidad de generalización <sup>49</sup>. En este sentido, el enfoque cuantitativo fue empleado para medir los hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal (IMC) de los estudiantes, constituyendo la base para el análisis de la correlación entre ambas variables.

#### 4.1.2. Tipo

El tipo de investigación fue básica, dado que se orientó a la generación y ampliación del conocimiento sin intervenir de manera directa en la realidad estudiada, y buscó comprender los fenómenos y las relaciones entre variables desde un enfoque teórico <sup>49</sup>. En este estudio, ello permitió explicar la manera en que los hábitos alimentarios se relacionaron con el sobrepeso en escolares, aportando fundamentos conceptuales relevantes para el campo de la enfermería.

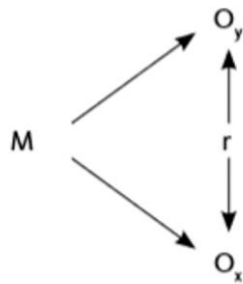
#### 4.1.3. Nivel

El nivel de investigación fue correlacional, ya que se orientó a determinar el grado de relación o asociación existente entre dos variables sin manipular ninguna de ellas. Este nivel resultó pertinente, puesto que permitió analizar si existió una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los estudiantes, a partir de la observación de las variables en su contexto natural y sin intervención experimental <sup>49</sup>.

## 4.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental y de corte transversal, debido a que no se manipularon las variables de estudio, sino que se observaron tal como se presentaron en el contexto natural de los estudiantes<sup>49</sup>. Asimismo, fue de corte transversal porque la recolección de los datos se realizó en un único momento o periodo determinado, lo que permitió analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en un tiempo específico <sup>49</sup>.

El esquema fue el siguiente:



Donde:

M = Muestra estudiantes de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya.

O y = Hábitos alimentarios.

Ox = Sobrepeso.

r = relación de las variables

## 4.3. Hipótesis general y específicas

### 4.3.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

### **4.3.2. Hipótesis específicas**

**H.E.1:** Existe una relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

**H.E.2:** Existe una relación significativa entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

**H.E.3:** Existe una relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

## **4.4. Identificación de las variables**

### **4.4.1. Variable independiente: Hábitos Alimentarios**

**Definición conceptual:** Los hábitos alimenticios son el conjunto de comportamientos y patrones de consumo que definen la energía integrada a través de la dieta y su relación con el gasto, lo que influye en la prevención o promoción del sobrepeso y la obesidad. El entorno y los factores sociales que limitan la libertad de elección tienen un impacto significativo en estos hábitos, que se manifiestan en comportamientos concretos como consumir menos bebidas azucaradas y alimentos con alta densidad energética, consumir menos grasas y azúcares en general, y consumir más frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos <sup>5</sup>.

#### **Dimensiones:**

D1: Tipos de alimentos

D2: Lugar de consumo

D3: Frecuencia de consumo

### **4.4.2. Variable dependiente: Sobrepeso**

**Definición conceptual:** El sobrepeso se establece como una condición clínica caracterizada por la acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que puede afectar la salud, en adultos se diagnostica

mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), considerándose sobrepeso cuando este alcanza o supera los 25 kg/m<sup>2</sup>; mientras que en la población infantil y adolescente de 5 a 19 años, el sobrepeso se determina cuando el IMC para la edad, supera una desviación estándar por encima de la mediana de las referencias de crecimiento de la OMS, esta medición constituye un parámetro estandarizado a nivel global para el seguimiento y la vigilancia epidemiológica del estado nutricional en todas las etapas de la vida<sup>5</sup>.

**Dimensiones:**

D1: Índice de Masa Corporal (IMC)

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

**Tabla 1.** Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
Variable independiente : Hábitos Alimentarios	Los hábitos alimentarios son los patrones de consumo de alimentos que las personas repiten de manera regular e influyen directamente en su estado de salud y nutrición <sup>5</sup> .	Se mide mediante un cuestionario estructurado con ítems cerrados tipo Likert que evalúan el tipo, lugar y frecuencia de consumo de alimentos en los niños de sexto grado	Tipos de alimentos  Lugar de consumo  Frecuencia de consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alimentos con alto contenido calórico</li> <li>- Consumo de alimentos con bajo contenido calórico</li> <li>- Consumo de alimentos energizantes</li> <li>- Consumo principal en la casa.</li> <li>- Consumo en el colegio</li> <li>- Consumo en la calle</li> <li>- Come siguiendo un horario establecido.</li> <li>- Come sin seguir un horario fijo.</li> <li>- Come fuera de horarios habituales</li> </ul>	1-10  11-17  18-28	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
Dependiente: Sobrepeso	El sobrepeso es una condición caracterizada por un exceso de grasa corporal en relación	Se mide mediante la toma de peso y talla, calculando el IMC de cada estudiante y clasificándolo de	Índice de Masa Corporal (IMC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peso (kg.)</li> <li>- Talla (cm.)</li> <li>- Índice de Masa Corporal</li> <li>- Clasificación del IMC</li> </ul>	1-4	Nominal: - Bajo peso - Normal - Sobrepeso - Obesidad

---

con la estatura, que puede afectar la salud. Se determina a través del índice de masa corporal (IMC) según edad y sexo<sup>5</sup>. acuerdo con los estándares de la OMS para población infantil.

---

Fuente: Elaboración propia

## **4.6. Población - Muestra**

### **4.6.1. Población**

La población se entiende como el conjunto total de individuos u objetos que poseen características comunes y sobre los cuales se pretende obtener información en una investigación <sup>50</sup>. En el presente estudio, la población estuvo conformada por 80 estudiantes del sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, durante el año 2025.

Tabla 2. Población de estudio

<b>Grado / Sección</b>	<b>Número de estudiantes</b>
6° A	27
6° B	26
6° C	27
Total	80

Fuente: Elaboración propia

### **4.6.2. Muestra**

La muestra fue el grupo de sujetos seleccionados de la población que fueron incluidos directamente en la recolección de datos, cuya información permitió responder a los objetivos del estudio <sup>50</sup>. En esta investigación, debido a que la población total fue reducida y accesible, se trabajó con la totalidad de los estudiantes disponibles. No obstante, considerando que la asistencia escolar pudo variar por motivos de salud, permisos u otras ausencias ocasionales, la aplicación de los instrumentos se realizó en coordinación con los docentes y la dirección en más de una sesión, lo que permitió incluir a los estudiantes que no asistieron en la primera fecha. De este modo, se garantizó la inclusión efectiva de los 80 estudiantes pertenecientes a las secciones A, B y C del sexto grado de la Institución.

### **4.6.3. Muestreo**

El muestreo es el procedimiento mediante el cual se selecciona la población para conformar la muestra que participa en el estudio <sup>50</sup>. En la presente investigación se empleó un muestreo no probabilístico de tipo censal, el cual consiste en incluir a la totalidad de la población accesible como muestra, debido a que el universo de estudio fue pequeño y manejable <sup>50</sup>. Este tipo de muestreo resultó pertinente, ya que se tuvo acceso directo a los 80 estudiantes del sexto grado de la Institución Educativa Reino de Suecia, quienes constituyeron el grupo objetivo del estudio. En consecuencia, todos los estudiantes fueron considerados en la recolección de datos, lo que permitió asegurar una cobertura completa y la representatividad total de la población estudiada.

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **4.7.1. Técnicas**

En la presente investigación se emplearon dos técnicas de recolección de datos, en concordancia con la naturaleza de las variables de estudio: la encuesta y la observación sistemática. La encuesta fue utilizada para recopilar información de manera directa mediante la aplicación de un cuestionario estructurado a los estudiantes, lo que permitió obtener datos cuantificables sobre sus hábitos alimentarios y facilitó su posterior análisis estadístico <sup>51</sup>.

Por su parte, la observación sistemática fue aplicada para registrar los datos objetivos y medibles correspondientes a la variable sobrepeso. Esta técnica se caracteriza por la obtención de información directa a través de la medición objetiva de características físicas del individuo, resultando fundamental cuando la investigación requiere datos cuantificables provenientes del propio sujeto de estudio <sup>51</sup>. En este caso, permitió recoger información antropométrica precisa para la evaluación del estado nutricional.

Para la aplicación de ambas técnicas, se gestionó formalmente la autorización institucional ante la dirección de la Institución Educativa Reino

de Suecia. Posteriormente, se coordinó con los docentes el momento más adecuado para la aplicación de los instrumentos en el aula. Antes de la recolección de los datos, se explicó a los estudiantes el propósito académico del estudio y la forma correcta de responder el cuestionario. La encuesta fue aplicada de manera presencial, en un ambiente controlado y bajo la supervisión del investigador, garantizando claridad, orden y respeto hacia los participantes.

#### **4.7.2. Instrumentos**

Los instrumentos constituyen los medios que permiten obtener información precisa sobre las variables estudiadas, ya que son herramientas estructuradas que posibilitan medir, registrar y organizar la información de manera sistemática y objetiva <sup>51</sup>. En el presente estudio se utilizaron dos instrumentos, los cuales fueron sometidos a un proceso de validación de contenido, con la finalidad de asegurar que los ítems resultaran coherentes, pertinentes y suficientes en relación con las dimensiones evaluadas. Dicho proceso se realizó mediante el juicio de tres expertos, todos profesionales del área, quienes evaluaron la claridad, relevancia y congruencia de los instrumentos.

El primer instrumento utilizado fue el Cuestionario de Hábitos Alimentarios, el cual permitió obtener información directa sobre los patrones de alimentación de los estudiantes. Un cuestionario es un conjunto estructurado de preguntas diseñadas para recolectar datos acerca de comportamientos, percepciones o actitudes en una población determinada, siendo una herramienta ampliamente utilizada en estudios de enfoque cuantitativo por su capacidad para generar información medible<sup>51</sup>. Este cuestionario estuvo conformado por 28 ítems organizados en tres dimensiones y se responderá mediante una escala tipo Likert de cinco categorías.

## Ficha técnica del instrumento 1: Cuestionario de Hábitos alimentarios

<b>Nombre del instrumento</b>	<b>Cuestionario de Hábitos Alimentarios</b>
<b>Objetivo del instrumento</b>	Evaluar los hábitos alimentarios de los estudiantes en cuanto al tipo de alimentos que consumen, el lugar donde consumen sus comidas y la frecuencia con la que lo hacen.
<b>Autor original</b>	Diana Lissett Alvarado Bellido y Erickson Juan Velarde Contreras. <sup>52</sup>
<b>Adaptado por</b>	Angela Violeta Calderón Huerta y Merly Agustina Rivera Grados
<b>Número de preguntas</b>	28 ítems
<b>Tipo de instrumento</b>	Cuestionario estructurado con escala tipo Likert de 5 puntos (1= Nunca, 5= Siempre).
<b>Duración aproximada de aplicación</b>	10 - 15 minutos
<b>Técnica asociada</b>	Encuesta
<b>Validación</b>	Juicio de expertos

El segundo instrumento fue la Ficha de Evaluación Antropométrica, empleada para obtener los datos físicos necesarios para el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC). Medina et al. (2023) señalan que las fichas de registro constituyen instrumentos que permiten recopilar datos objetivos a través de la medición directa, siendo esenciales cuando la investigación requiere información cuantificable proveniente del individuo. En esta ficha se consignaron los datos de peso, medidos en kilogramos, y talla, registrados en centímetros, obtenidos mediante una balanza digital y un tallímetro previamente calibrados. A partir de estos valores se calculó el IMC utilizando la fórmula estándar correspondiente.

## Ficha técnica del instrumento 2: Instrumento de evaluación del sobrepeso

<b>Nombre del instrumento</b>	Instrumento de evaluación del sobrepeso
<b>Objetivo del instrumento</b>	Obtener datos objetivos de peso y talla para calcular el Índice de Masa Corporal (IMC) y determinar el estado nutricional de los estudiantes.
<b>Autor original</b>	Organización Mundial de la Salud (OMS) - Tablas de referencia de crecimiento infantil.
<b>Adaptado por</b>	Angela Violeta Calderón Huerta y Merly Agustina Rivera Grados
<b>Número de variables medidas</b>	3 (peso, talla, IMC)
<b>Tipo de instrumento</b>	Registro de medición antropométrica
<b>Duración aproximada de aplicación</b>	2 - 4 minutos por estudiante
<b>Técnica asociada</b>	Medición antropométrica
<b>Cálculo IMC</b>	$IMC = \text{Peso (kg)} \div \text{Talla (m}^2\text{)}$
<b>Referencia de clasificación</b>	OMS – Patrón de crecimiento para niños de 5 a 19 años

Previo a la presentación de las matrices de validación, es importante señalar que los instrumentos utilizados en la investigación fueron sometidos a un proceso de validación mediante juicio de expertos, con la finalidad de garantizar su validez de contenido y adecuación metodológica para su aplicación en población escolar.

La validación permitió evaluar la claridad, coherencia, pertinencia y relevancia de los ítems, así como la correspondencia entre los indicadores, las dimensiones teóricas y los objetivos del estudio. La revisión realizada por los especialistas confirmó que ambos instrumentos presentan consistencia técnica, estructura adecuada y cumplen con los criterios

necesarios para la recolección de datos confiables en el contexto educativo, por lo que fueron considerados aptos para su aplicación.

**Tabla 3.** Validadores del Cuestionario de Hábitos alimentarios e Instrumento de evaluación del sobrepeso

<b>Validador</b>	<b>Especialidad / Rol</b>	<b>Fecha de validación</b>	<b>Nota</b>
<b>Madeleine Violeta Risco Sernaqué</b>	Licenciada en Enfermería / Metodología de la Investigación	6 de noviembre del 2025	Cumple
<b>José Luis Serna Landívar</b>	Ingeniero Mecánico / Metodólogo e Investigador	7 de noviembre del 2025	Cumple
<b>Lucía Rojas Delgado</b>	Licenciada en Enfermería	7 de noviembre del 2025	Cumple

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

##### **4.8.1. Técnicas de análisis**

El análisis de datos en una investigación cuantitativa implica organizar y examinar la información recolectada para poder interpretarla de forma objetiva, este análisis se orienta a transformar los datos en información comprensible mediante procedimientos estadísticos que permiten responder a los objetivos planteados <sup>51</sup>. En esta investigación, el análisis se desarrolló en dos fases. Primero, se realizó un análisis descriptivo para caracterizar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes, utilizando frecuencias, porcentajes que permitan describir el comportamiento de ambas variables. Luego, para determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso, se aplicó la prueba estadística de correlación de Spearman, dado que las variables son de tipo ordinal y no se manipulan experimentalmente. Esta prueba permitió

identificar el grado y la dirección de dicha relación, brindando evidencia cuantificable que sustentaron la interpretación y discusión de los resultados obtenidos.

#### **4.8.2. *Procesamiento de datos***

El procesamiento de datos comprende las acciones necesarias para preparar la información recolectada y permitir su análisis posterior, lo cual incluye la revisión, depuración, codificación y organización de los registros obtenidos<sup>51</sup>. En este estudio, primero se revisaron los cuestionarios para asegurar que todas las respuestas estén completas y correctamente marcadas, y se verificaron las fichas antropométricas confirmando la medición de peso, talla y el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC) de cada estudiante. Luego, las respuestas del cuestionario fueron codificadas según la escala Likert establecida y se ingresaron a una hoja de cálculo en Microsoft Excel, donde se elaboraron tablas de frecuencia y gráficos descriptivos.

Finalmente, los datos fueron transferidos al software estadístico SPSS versión 26, en el cual se aplicó la prueba de correlación de Spearman para determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso. Este procesamiento permitió organizar la información de manera sistemática y obtener resultados confiables que respondan a los objetivos planteados en la investigación

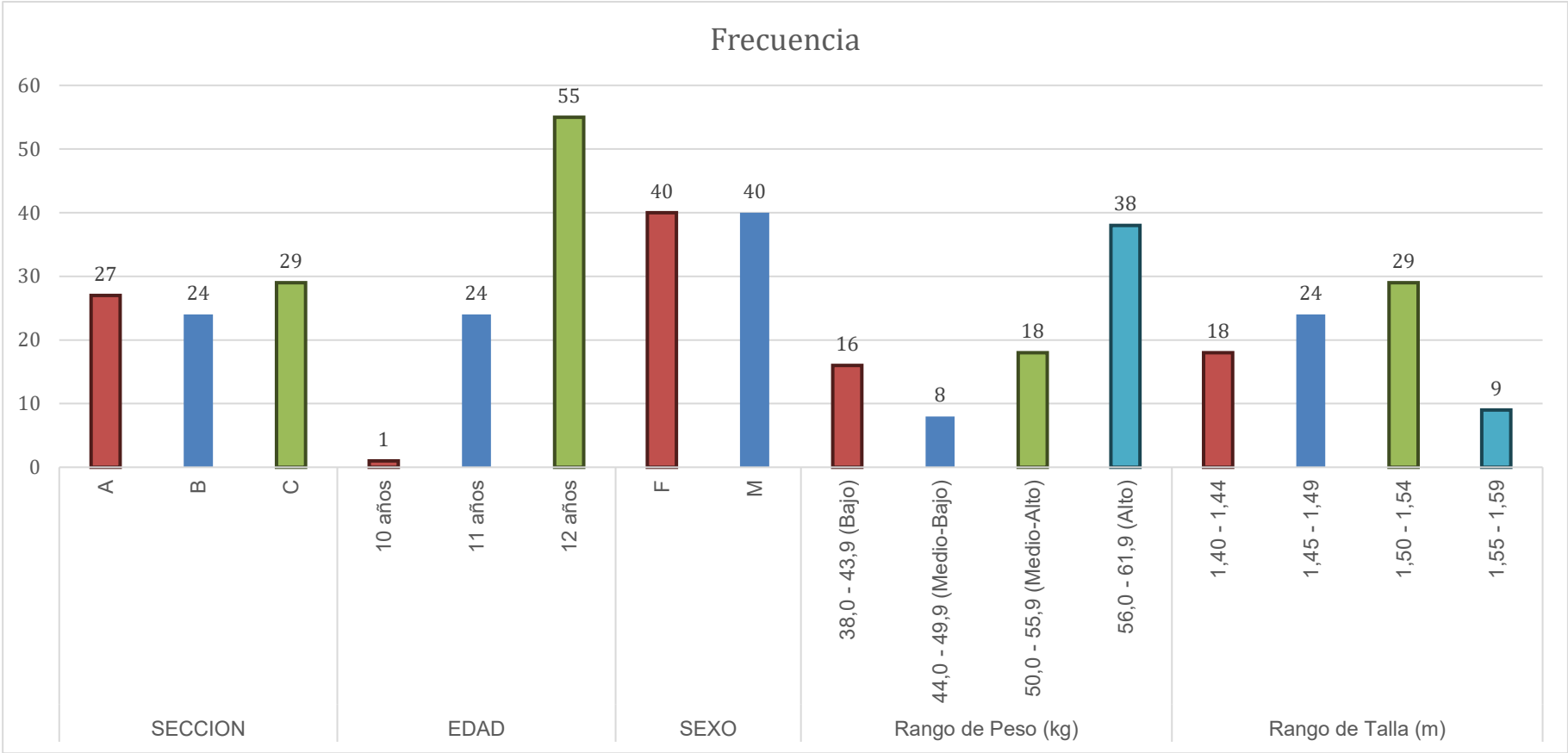
## V. RESULTADOS

### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 4.** Características sociodemográficas

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SECCION</b>	A	27	34%
	B	24	30%
	C	29	36%
<b>EDAD</b>	10 años	1	1%
	11 años	24	30%
	12 años	55	69%
<b>SEXO</b>	F	40	50%
	M	40	50%
<b>RANGO DE PESO (KG)</b>	38,0 - 43,9 (Bajo)	16	20%
	44,0 - 49,9 (Medio-Bajo)	8	10%
	50,0 - 55,9 (Medio-Alto)	18	22,50%
	56,0 - 61,9 (Alto)	38	47,50%
<b>RANGO DE TALLA (M)</b>	1,40 - 1,44	18	22,50%
	1,45 - 1,49	24	30,00%
	1,50 - 1,54	29	36,25%
	1,55 - 1,59	9	11,25%

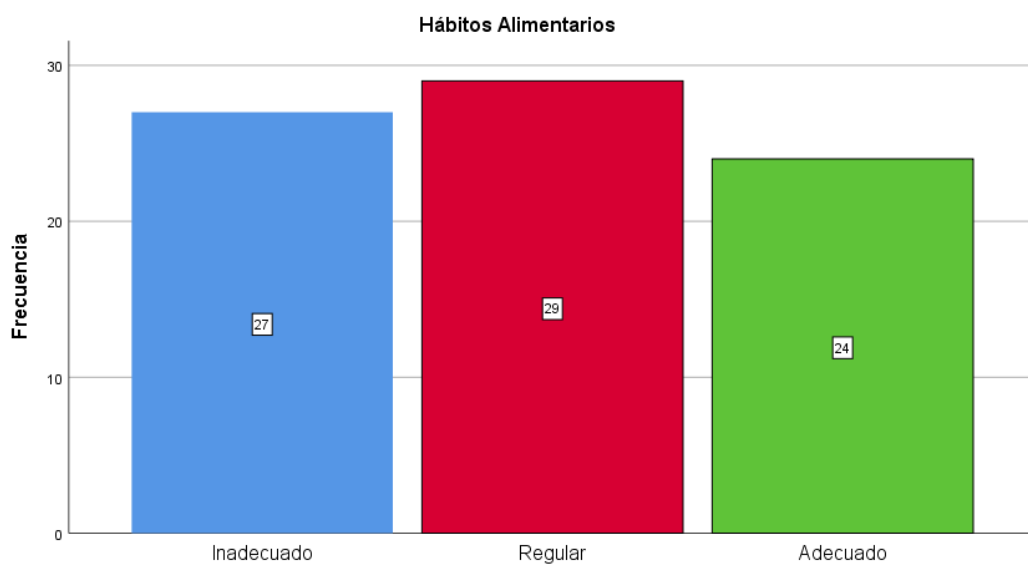
**Figura 1.** Características sección, edad, sexo, rango de peso y rango de talla



**Tabla 5.** Frecuencia respecto a la variable hábitos alimentarios

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuado	27	33,8
	Regular	29	36,3
	Adecuado	24	30,0
	Total	80	100,0

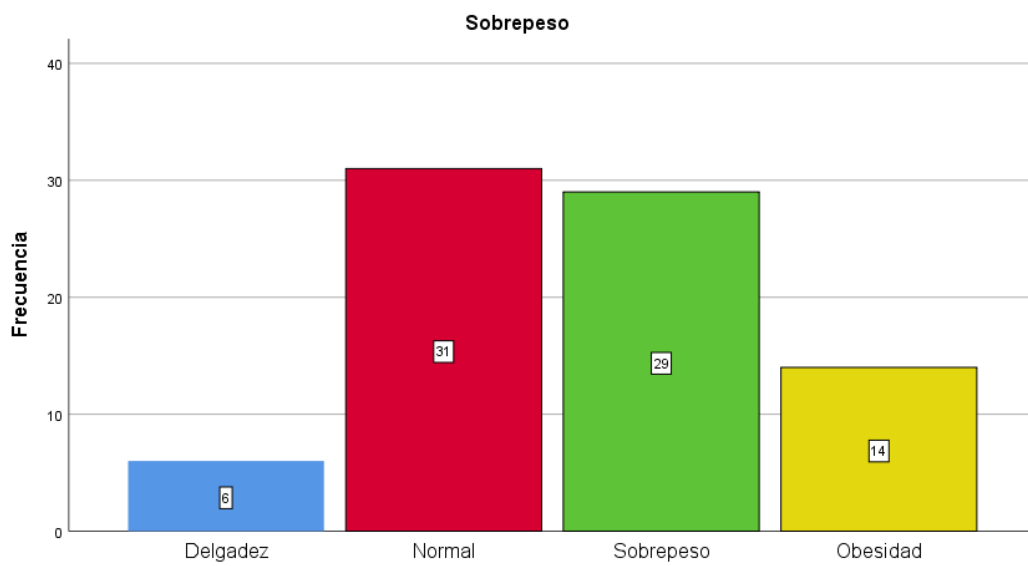
**Figura 2.** Frecuencia respecto a la variable hábitos alimentarios



**Tabla 6.** Frecuencia respecto a la variable sobrepeso

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Delgadez	6	7,5
	Normal	31	38,8
	Sobrepeso	29	36,3
	Obesidad	14	17,5
	Total	80	100,0

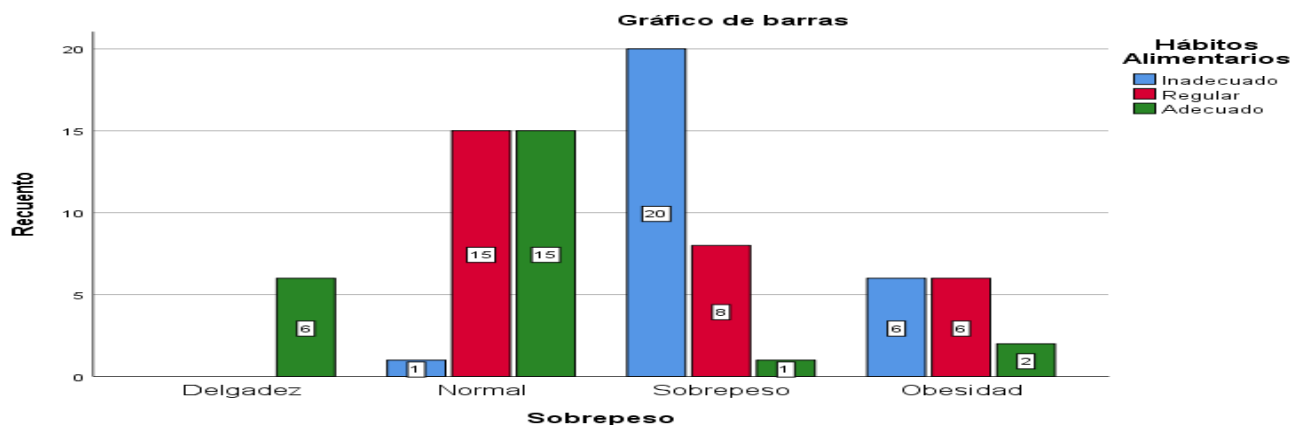
**Figura 3.** Frecuencia respecto a la variable sobrepeso



**Tabla 7.** Hábitos Alimentarios y sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025

		Sobrepeso											Total			
		Delgadez			Normal			Sobrepeso			Obesidad			f	%	% del total
		f	%	% del total	f	%	% del total	f	%	% del total	f	%	% del total			
Hábitos Alimentarios	Inadecuado	0	0,00%	0,00%	1	3,20%	1,30%	20	69,00%	25,00%	6	42,90%	7,50%	27	33,80%	33,80%
	Regular	0	0,00%	0,00%	15	48,40%	18,80%	8	27,60%	10,00%	6	42,90%	7,50%	29	36,30%	36,30%
	Adecuado	6	100,00%	7,50%	15	48,40%	18,80%	1	3,40%	1,30%	2	14,30%	2,50%	24	30,00%	30,00%
Total		6	100,00%	7,50%	31	100,00%	38,80%	29	100,00%	36,30%	14	100,00%	17,50%	80	100,00%	100,00%

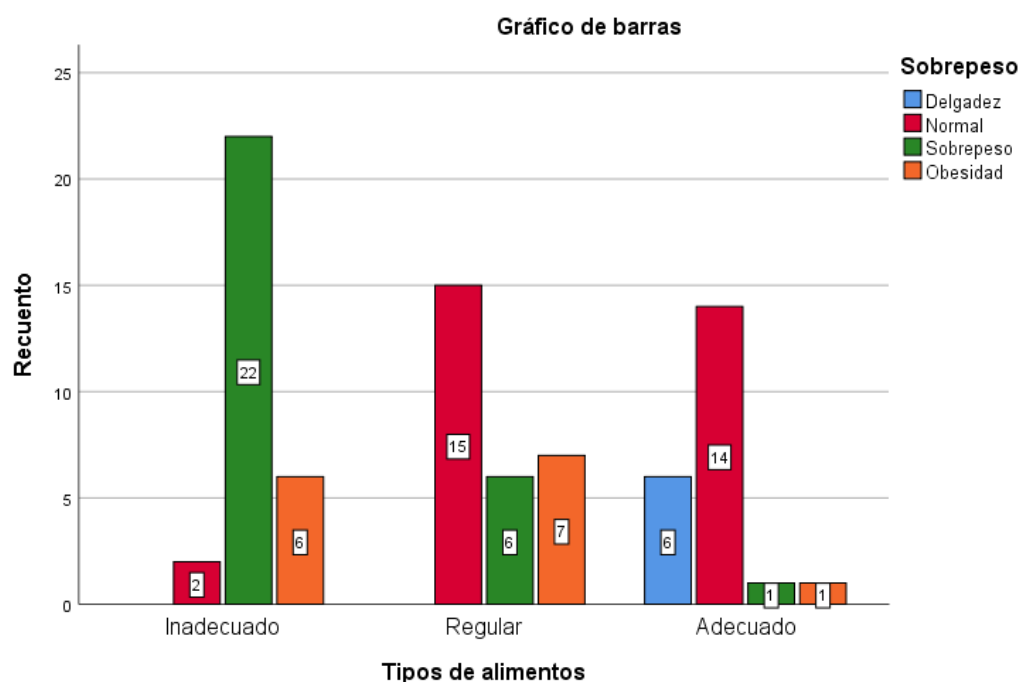
**Figura 4.** Hábitos Alimentarios y sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025



**Tabla 8.** Distribución de los tipos de alimentos según el estado nutricional (IMC) en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025

	Tipos de alimentos						Total		
	Inadecuado		Regular		Adecuado		f	% del total	
	f	% del total	f	% del total	f	% del total			
Sobrepeso	Delgadez	0	0,00%	0	0,00%	6	7,50%	6	7,50%
	Normal	2	2,50%	15	18,80%	14	17,50%	31	38,80%
	Sobrepeso	22	27,50%	6	7,50%	1	1,30%	29	36,30%
	Obesidad	6	7,50%	7	8,80%	1	1,30%	14	17,50%
Total		30	37,50%	28	35,00%	22	27,50%	80	100,00%

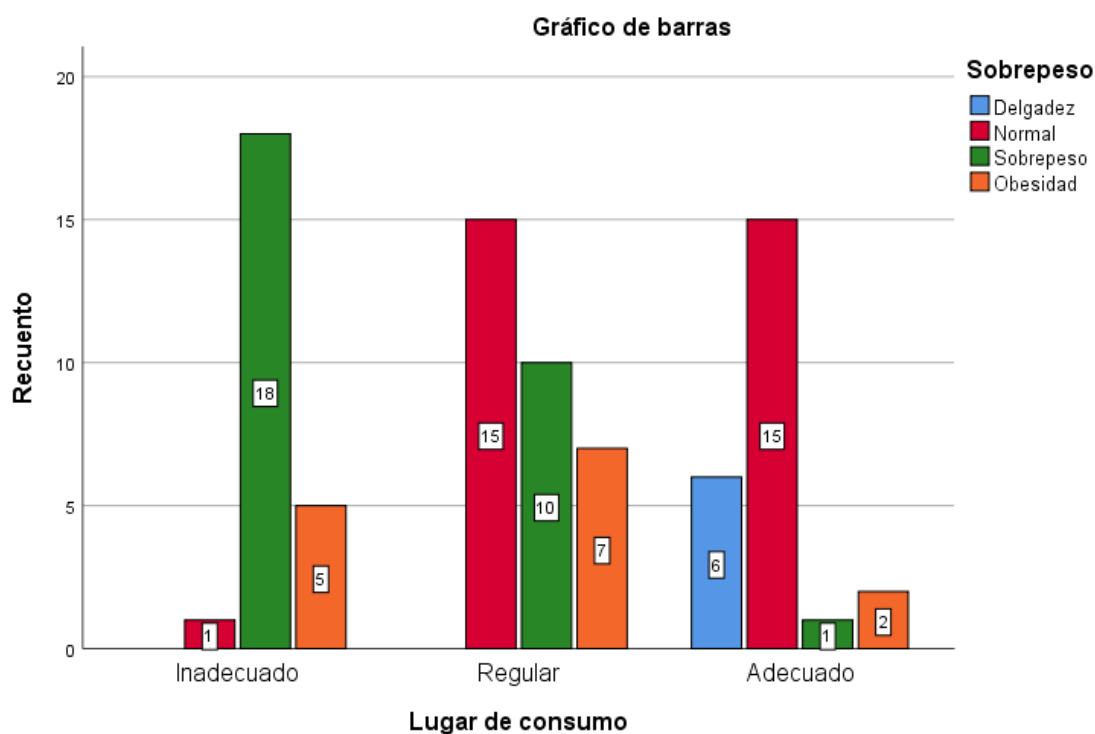
**Figura 5.** Distribución de los tipos de alimentos según el estado nutricional (IMC) en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025



**Tabla 9.** Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025

	Lugar de consumo						Total		
	Inadecuado		Regular		Adecuado		f	% del total	
	f	% del total	f	% del total	f	% del total			
Sobrepeso	Delgadez	0	0,00%	0	0,00%	6	7,50%	6	7,50%
	Normal	1	1,30%	15	18,80%	15	18,80%	31	38,80%
	Sobrepeso	18	22,50%	10	12,50%	1	1,30%	29	36,30%
	Obesidad	5	6,30%	7	8,80%	2	2,50%	14	17,50%
Total		24	30,00%	32	40,00%	24	30,00%	80	100,00%

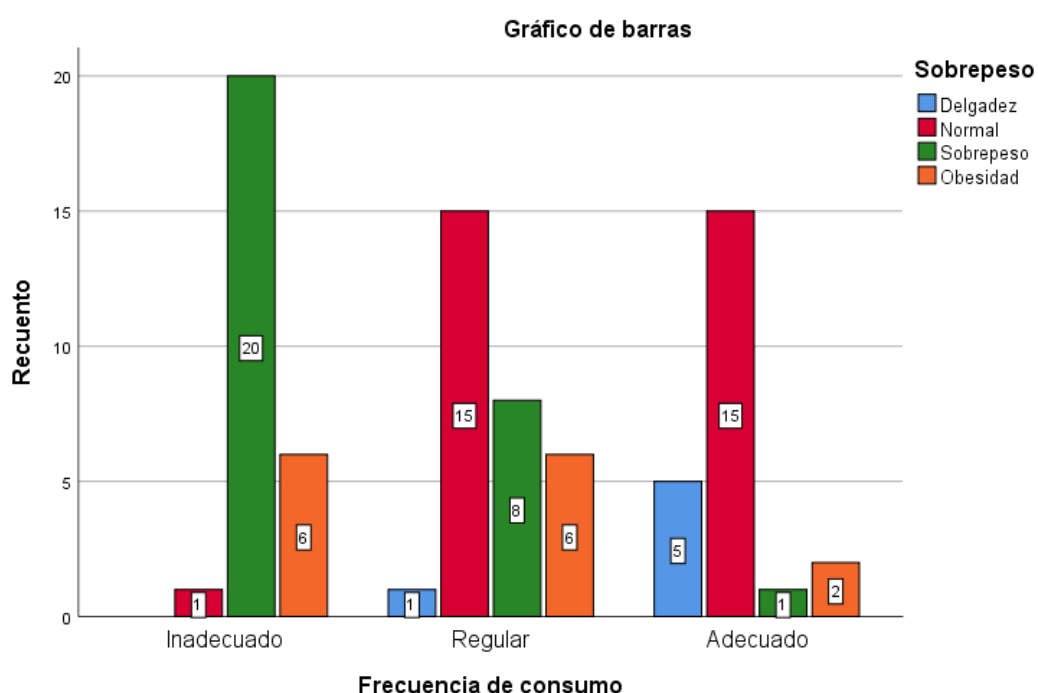
**Figura 6.** Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025



**Tabla 10.** Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025

	Frecuencia de consumo						Total		
	Inadecuado		Regular		Adecuado				
	f	% del total	f	% del total	f	% del total	f	% del total	
Sobrepeso	Delgadez	0	0,00%	1	1,30%	5	6,30%	6	7,50%
	Normal	1	1,30%	15	18,80%	15	18,80%	31	38,80%
	Sobrepeso	20	25,00%	8	10,00%	1	1,30%	29	36,30%
	Obesidad	6	7,50%	6	7,50%	2	2,50%	14	17,50%
Total		27	33,80%	30	37,50%	23	28,70%	80	100,00%

**Figura 7.** Distribución del estado nutricional según el lugar de consumo de alimentos en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025



## 4.2. Interpretación de los resultados

En la Tabla 4 y Figura 1 se observaron las características sociodemográficas de los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya. Respecto a la sección, el 36 % (29) de los estudiantes perteneció a la sección C, seguido del 34 % (27) de la sección A y el 30 % (24) de la sección B, evidenciándose una distribución relativamente equilibrada entre las aulas. En cuanto a la edad, predominó el grupo de 12 años con el 69 % (55), seguido por los estudiantes de 11 años con el 30 % (24), mientras que solo el 1 % (1) correspondió a niños de 10 años. Respecto al sexo, se evidenció una distribución equitativa, ya que el 50 % (40) fueron mujeres y el 50 % (40) varones.

En relación con el peso corporal, el 47,5 % (38) de los estudiantes se ubicó en el rango de 56,0 a 61,9 kg, seguido del 22,5 % (18) en el rango de 50,0 a 55,9 kg, mientras que el 20 % (16) presentó un peso entre 38,0 y 43,9 kg. En cuanto a la talla, predominó el rango de 1,50 a 1,54 m con el 36,25 % (29), seguido del 30 % (24) entre 1,45 y 1,49 m, lo que evidenció características físicas propias del grupo etario evaluado.

En la Tabla 5 y Figura 2 se presentó la distribución de los hábitos alimentarios de los estudiantes. Se evidenció que el 36,3 % (29) de los niños presentó hábitos alimentarios regulares, seguido del 33,8 % (27) con hábitos inadecuados, mientras que solo el 30,0 % (24) mostró hábitos alimentarios adecuados. Estos resultados reflejaron que una proporción importante de los estudiantes no mantenía prácticas alimentarias óptimas, lo cual representó un factor relevante para el análisis del sobrepeso en la población estudiada.

En la Tabla 6 y Figura 3 se observó la distribución del estado nutricional según el índice de masa corporal. El 38,8 % (31) de los estudiantes presentó un estado nutricional normal, seguido muy de cerca por el 36,3 % (29) que se ubicó en la categoría de sobrepeso. Asimismo, el 17,5 % (14) de los niños presentó obesidad, mientras que el 7,5 % (6) se encontró en condición de delgadez. Estos resultados evidenciaron que más de la mitad de los estudiantes (53,8 %) presentó algún grado de

malnutrición por exceso, lo que confirmó la magnitud del problema en el contexto escolar evaluado.

En la Tabla 7 y Figura 4 se analizó la relación descriptiva entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso. Se observó que, del total de estudiantes con hábitos alimentarios inadecuados, el 69,0 % (20) presentó sobrepeso y el 42,9 % (6) obesidad, evidenciando una alta concentración de exceso de peso en este grupo. Por el contrario, entre los estudiantes con hábitos alimentarios adecuados, el 100 % (6) de los casos de delgadez y el 48,4 % (15) de los casos con estado nutricional normal se concentraron en este grupo, mientras que solo el 3,4 % (1) presentó sobrepeso y el 14,3 % (2) obesidad. Estos hallazgos descriptivos evidenciaron que mejores hábitos alimentarios se asociaron con un estado nutricional más favorable.

En la Tabla 8 y Figura 5 se presentó la relación entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso. Se evidenció que el 27,5 % (22) de los estudiantes que consumían alimentos inadecuados presentó sobrepeso y el 7,5 % (6) obesidad. En contraste, entre quienes consumían alimentos adecuados, el 7,5 % (6) presentó delgadez y el 17,5 % (14) estado nutricional normal, mientras que solo el 1,3 % (1) presentó sobrepeso u obesidad. Estos resultados mostraron que una alimentación basada en alimentos adecuados se asoció con una menor presencia de exceso de peso.

En la Tabla 9 y Figura 6 se analizó el lugar de consumo de los alimentos y su relación con el sobrepeso. Se observó que, del total de estudiantes con un lugar de consumo inadecuado, el 22,5 % (18) presentó sobrepeso y el 6,3 % (5) obesidad. Por otro lado, entre los estudiantes con un lugar de consumo adecuado, el 18,8 % (15) presentó estado nutricional normal y solo el 1,3 % (1) presentó sobrepeso. Estos resultados evidenciaron que consumir alimentos en entornos más controlados, como el hogar, se asoció con mejores resultados nutricionales.

En la Tabla 10 y Figura 7 se observó la relación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso. Se evidenció que el 25,0 % (20) de los estudiantes con frecuencia de consumo inadecuada presentó

sobrepeso y el 7,5 % (6) obesidad. En contraste, entre quienes mantuvieron una frecuencia de consumo adecuada, el 18,8 % (15) presentó estado nutricional normal y solo el 1,3 % (1) presentó sobrepeso. Estos hallazgos reflejaron que una frecuencia de consumo regular y estructurada se asoció con un mejor estado nutricional en los escolares.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 5.1. Análisis inferencial

#### 5.1.1. Prueba de normalidad

Previamente al análisis inferencial, se evaluó la distribución de los datos con la finalidad de determinar el tipo de prueba estadística más adecuada para contrastar las hipótesis planteadas. Dado que la muestra estuvo conformada por 80 estudiantes de sexto grado de primaria, se aplicaron las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, las cuales permiten identificar si las variables analizadas siguen o no una distribución normal.

**Tabla 11.** Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Tipos de alimentos	,243	80	,000	,794	80	,000
Lugar de consumo	,200	80	,000	,806	80	,000
Frecuencia de consumo	,222	80	,000	,801	80	,000
Hábitos Alimentarios	,222	80	,000	,799	80	,000
Sobrepeso	,272	80	,000	,815	80	,000

Los resultados evidencian que todas las variables y dimensiones presentan valores de significancia menores a 0,05, tanto en la prueba de Kolmogorov-Smirnov como en la de Shapiro-Wilk, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, al no cumplirse el supuesto de normalidad, no fue pertinente el uso de pruebas estadísticas paramétricas.

Por ello, para analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso, así como entre sus respectivas dimensiones, se optó por emplear la prueba no paramétrica Rho de Spearman, la cual resulta adecuada para variables de tipo ordinal y para distribuciones no normales,

permitiendo estimar el grado y la dirección de asociación entre las variables del estudio

### 5.1.2. Contrastación de Hipótesis general

#### Hipótesis nula (Ho)

**Ho:** No Existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

#### Hipótesis alterna (Ha)

**Ha:** Existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

Para contrastar la hipótesis general, se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman, debido a que las variables presentan una escala ordinal. El nivel de significancia establecido fue  $\alpha = 0,05$ , con un nivel de confianza del 95 %. La decisión estadística se tomó comparando el valor de significancia obtenido con el valor teórico permitido.

**Tabla 12.** Correlación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

		Hábitos Alimentarios	
Rho de Spearman	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	-,598**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80

Dado que el valor de significancia bilateral obtenido fue  $p = 0,000$ , el cual es menor que el nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ), se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). El coeficiente de correlación de Spearman obtenido fue  $\rho = -0,598$ , lo que indica la existencia de una relación significativa, moderada e inversa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025. Esto significa que, a medida que los hábitos alimentarios son más adecuados,

el nivel de sobrepeso tiende a disminuir; mientras que hábitos alimentarios inadecuados se asocian con un mayor nivel de sobrepeso. Este resultado confirma que los hábitos alimentarios desempeñan un papel determinante en el estado nutricional de los escolares.

### 5.1.3. Contrastación de hipótesis específicas

#### a. Hipótesis específica 1

##### Hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

##### Hipótesis alterna (H<sub>a</sub>)

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

**Tabla 13.** Correlación entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

		Tipos de alimentos	
Rho de Spearman	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	-,606**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80

El valor de significancia obtenido fue  $p = 0,000$ , menor que  $\alpha = 0,05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación de Spearman fue  $\rho = -0,606$ , evidenciando una relación significativa, fuerte e inversa entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso. Este resultado indica que el consumo frecuente de alimentos saludables y de bajo contenido calórico se asocia con menores niveles de sobrepeso, mientras que el consumo predominante de alimentos ultraprocesados, energéticos y de alta densidad calórica se relaciona con un mayor nivel de sobrepeso en los escolares. Por tanto, los

tipos de alimentos consumidos influyen directamente en el estado nutricional de los niños.

## b. Hipótesis específica 2

### Hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

### Hipótesis alterna (H<sub>a</sub>)

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

**Tabla 14.** Correlación entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

		Lugar de consumo	
Rho de Spearman	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	de $-,575^{**}$
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80

El valor de significancia bilateral fue  $p = 0,000$ , inferior al nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0,05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

El coeficiente de correlación obtenido fue  $\rho = -0,575$ , lo que demuestra una relación significativa, moderada e inversa entre el lugar de consumo de los alimentos y el sobrepeso. Esto indica que los estudiantes que consumen sus alimentos principalmente en el hogar presentan menores niveles de sobrepeso, mientras que aquellos que consumen alimentos con mayor frecuencia en el colegio o en la calle, donde predomina la oferta de productos ultraprocesados, tienden a presentar mayores niveles de sobrepeso. El entorno donde se realiza la alimentación resulta, por tanto, un factor relevante en el estado nutricional de los escolares.

### c. Hipótesis específica 3

#### Hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

#### Hipótesis alterna (H<sub>a</sub>)

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

**Tabla 15.** Correlación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.

			Frecuencia de consumo
Rho de Spearman	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	-,578**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80

El valor de significancia fue  $p = 0,000$ , menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. El coeficiente de correlación de Spearman alcanzó un valor de  $\rho = -0,578$ , lo que evidencia una relación significativa, moderada e inversa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso. Este resultado indica que mantener horarios regulares de alimentación y una frecuencia adecuada de consumo se asocia con menores niveles de sobrepeso, mientras que comer fuera de horarios habituales o con frecuencia desordenada se relaciona con un mayor nivel de sobrepeso en los niños. En consecuencia, la regularidad en la alimentación constituye un elemento clave para la prevención del exceso de peso en la población escolar.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Comparación de resultados

En relación con los resultados descriptivos de la variable hábitos alimentarios, se evidenció que el 36,3 % (29) de los escolares presentó hábitos alimentarios regulares, seguido del 33,8 % (27) con hábitos inadecuados y solo el 30,0 % (24) con hábitos adecuados. Estos hallazgos evidencian que una proporción significativa de los estudiantes mantuvo prácticas alimentarias que no alcanzaron niveles óptimos, situación que coincide con lo reportado por Grace G. et al., quienes identificaron un mayor consumo de alimentos ultraprocesados y dulces en escolares con exceso de peso, asociado a hábitos dietarios inadecuados y a una limitada regulación familiar <sup>14</sup>. De manera concordante, Mustafa A. et al. señalaron que los niños con obesidad consumían con mayor frecuencia comida rápida, bebidas azucaradas y snacks, reflejando patrones alimentarios poco saludables <sup>15</sup>.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados pueden ser comprendidos a la luz de la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, la cual plantea que las conductas se adquieren y consolidan mediante la observación e imitación de modelos significativos presentes en el entorno inmediato <sup>31</sup>. En el contexto escolar, los hábitos alimentarios de los niños no se desarrollan de manera aislada, sino que se construyen a partir de las prácticas observadas en la familia, la escuela y el entorno social, donde el consumo frecuente de alimentos ultraprocesados y la ausencia de horarios regulares de alimentación pueden convertirse en patrones normalizados. En este sentido, la elevada proporción de escolares con hábitos regulares e inadecuados sugiere una exposición constante a modelos alimentarios poco saludables, los cuales influyeron en la adopción y mantenimiento de dichas conductas.

Asimismo, los hallazgos del estudio se sustentan en el Modelo de Promoción de la Salud de Pender, que explica que las conductas relacionadas con la salud resultan de la interacción entre factores personales, cognitivos y contextuales, tales como la percepción de

beneficios, barreras, autoeficacia y apoyo social <sup>32</sup>. Bajo este enfoque, los escolares que presentaron hábitos alimentarios más adecuados probablemente contaron con un mayor apoyo familiar y escolar, así como con una percepción más favorable de los beneficios de una alimentación saludable. Por el contrario, aquellos con hábitos regulares o inadecuados enfrentaron mayores barreras para adoptar prácticas saludables, como la disponibilidad de alimentos no nutritivos en el entorno y la limitada supervisión de los horarios de alimentación, lo que condicionó sus decisiones alimentarias cotidianas.

Desde el punto de vista del estado nutricional, estos patrones alimentarios se relacionan directamente con la Teoría del Balance Energético, la cual sostiene que cuando la ingesta calórica supera el gasto energético, el excedente se almacena en el organismo en forma de grasa, incrementando progresivamente el riesgo de sobrepeso u obesidad <sup>40</sup>. En este contexto, los hábitos alimentarios inadecuados y regulares identificados en una proporción considerable de los escolares contribuyeron a un desequilibrio energético, lo que se reflejó posteriormente en el Índice de Masa Corporal y en la prevalencia de sobrepeso y obesidad observada en el estudio.

Desde la perspectiva de la enfermería, la integración de estas teorías permite comprender de manera integral cómo los hábitos alimentarios, aprendidos y reforzados en el entorno social y modulados por factores personales y contextuales, influyen directamente en el estado nutricional de los escolares. En consecuencia, los resultados del presente estudio refuerzan la necesidad de implementar intervenciones de promoción de la salud en el ámbito escolar y familiar, orientadas a modificar los modelos alimentarios, fortalecer la motivación y favorecer la adopción sostenida de hábitos alimentarios saludables, como estrategia fundamental para la prevención del sobrepeso infantil

Desde el contexto nacional, estos resultados guardaron concordancia con lo reportado por Carrasco y García, quienes encontraron que el 42,3 % de los escolares evaluados presentaba hábitos alimentarios

no saludables, asociados a sobrepeso y obesidad infantil <sup>21</sup>. Asimismo, Roque evidenció que más del 75 % de los escolares presentaba hábitos alimentarios entre regulares y malos, lo que se relacionó con una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de sexto grado <sup>28</sup>. Estos hallazgos pueden ser explicados desde la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, la cual plantea que los niños adquieren y refuerzan sus conductas alimentarias a partir de la observación de modelos cercanos, como padres, docentes y pares, reproduciendo prácticas que predominan en su entorno social <sup>31</sup>.

Respecto a la variable sobrepeso, los resultados mostraron que el 38,8 % (31) de los escolares presentó un estado nutricional normal; sin embargo, el 36,3 % (29) se encontró en condición de sobrepeso y el 17,5 % (14) presentó obesidad, lo que evidenció que más de la mitad de los estudiantes tenía exceso de peso. Estos resultados fueron similares a los reportados por Jacovides et al., quienes identificaron que el 24,5 % de los niños presentaba exceso de peso, asociado a una baja adherencia a patrones alimentarios saludables <sup>17</sup>. Asimismo, 19 y 20 reportaron prevalencias de sobrepeso y obesidad superiores al 25 % en escolares peruanos, asociadas a prácticas alimentarias poco equilibradas y baja actividad física.

Estos hallazgos se interpretaron a la luz de la Teoría del Balance Energético, la cual sostiene que el exceso de peso se produce cuando la ingesta calórica supera el gasto energético, favoreciendo la acumulación de grasa corporal y el incremento del índice de masa corporal <sup>40</sup>. En el contexto escolar, la disponibilidad de alimentos de alta densidad calórica y la irregularidad en los horarios de consumo contribuyen a dicho desequilibrio energético.

En relación con el objetivo general, los resultados inferenciales evidenciaron la existencia de una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los escolares evaluados ( $Rho = -0,598$ ;  $p = 0,000$ ), lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Este hallazgo indicó

que, a medida que los hábitos alimentarios fueron más adecuados, el nivel de sobrepeso disminuyó en los niños de sexto grado de la Institución Educativa Reino de Suecia. Dichos resultados concuerdan con estudios internacionales, como el realizado por Grace G. et al., quienes identificaron que el consumo frecuente de alimentos altos en grasas y azúcares se asoció significativamente con la obesidad infantil <sup>14</sup>. De igual manera, Mustafa A. et al. reportaron que los escolares con patrones dietarios no saludables presentaron mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad <sup>15</sup>. A nivel nacional, Carrasco y García evidenciaron una relación significativa entre hábitos alimentarios inadecuados y alteraciones del estado nutricional en escolares del nivel primario <sup>21</sup>, lo que refuerza la consistencia de los hallazgos obtenidos en el presente estudio.

Desde el punto de vista teórico, estos resultados se sustentaron en el Modelo de Promoción de la Salud de Pender, el cual plantea que las conductas relacionadas con la alimentación están determinadas por la interacción entre factores personales, cognitivos y contextuales, tales como la percepción de beneficios, las barreras percibidas, la autoeficacia y el apoyo social <sup>32</sup>. En este sentido, los escolares que presentaron hábitos alimentarios más adecuados probablemente contaron con mayor apoyo familiar y escolar, así como con una mayor valoración de los beneficios de una alimentación saludable, lo que favoreció la adopción de conductas protectoras frente al sobrepeso. Desde la perspectiva de la enfermería, estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer intervenciones educativas y preventivas en el entorno escolar, orientadas a mejorar los hábitos alimentarios y a reducir el riesgo de sobrepeso infantil mediante la promoción de estilos de vida saludables.

En relación con el primer objetivo específico, se encontró una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso ( $Rho = -0,606$ ;  $p = 0,000$ ). Este resultado indicó que el consumo frecuente de alimentos saludables se asoció con menores niveles de sobrepeso, mientras que la ingesta de alimentos ultraprocesados se relacionó con mayor exceso de peso.

Estos resultados coincidieron con lo reportado por Grace G. et al. y Jacovides et al., quienes evidenciaron que dietas ricas en alimentos procesados y pobres en frutas y verduras incrementaban la probabilidad de obesidad infantil <sup>14,17</sup>. Asimismo, Bastidas et al. reportaron que el tipo de alimentos consumidos influyó significativamente en el estado nutricional de los escolares <sup>19</sup>. Estos hallazgos se explicaron desde la Teoría del Balance Energético, la cual destaca que los alimentos de alta densidad calórica favorecen un balance energético positivo, conduciendo al aumento del peso corporal <sup>40</sup>.

Respecto al segundo objetivo específico, se evidenció una correlación negativa moderada y significativa entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso ( $Rho = -0,575$ ;  $p = 0,000$ ). Esto indicó que los escolares que consumían alimentos principalmente en el hogar presentaron menor prevalencia de sobrepeso, mientras que aquellos que consumían alimentos fuera de casa o en entornos no regulados mostraron mayor exceso de peso.

Estos resultados fueron concordantes con Mustafa A. et al., quienes señalaron que la disponibilidad de alimentos no saludables en entornos escolares y comunitarios incrementaba el riesgo de obesidad infantil <sup>15</sup>. Asimismo, Carrasco y García destacaron que el consumo frecuente de alimentos fuera del hogar se asociaba con hábitos alimentarios no saludables y alteraciones del estado nutricional <sup>21</sup>. Desde la Teoría del Aprendizaje Social, el entorno donde se consume el alimento actúa como un espacio de aprendizaje conductual, reforzando prácticas saludables o inadecuadas según el contexto social <sup>31</sup>.

Finalmente, en relación con el tercer objetivo específico, se encontró una correlación negativa moderada y significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso ( $Rho = -0,578$ ;  $p = 0,000$ ). Este resultado evidenció que una frecuencia de consumo estructurada y equilibrada se asoció con menor prevalencia de sobrepeso, mientras que la irregularidad en los horarios de alimentación se vinculó con un mayor exceso de peso.

Estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Bastidas et al. y Céspedes, quienes identificaron una relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional en escolares peruanos <sup>19,20</sup>. De igual forma, Roque evidenció que los hábitos alimentarios irregulares se asociaron con altas tasas de sobrepeso y obesidad <sup>28</sup>. Desde el Modelo de Promoción de la Salud de Pender, la regularidad en la alimentación se interpreta como una conducta saludable influenciada por la autoeficacia, el apoyo familiar y el entorno escolar, factores que contribuyen a la prevención del sobrepeso infantil <sup>32</sup>.

## CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

1. Se concluyó que existió una relación significativa, negativa y moderada entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025, evidenciada por un coeficiente Rho de Spearman de -0,598 y un valor de significancia  $p = 0,000 < 0,05$ , lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.
2. Se concluyó que existió una relación significativa, negativa y fuerte entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado, con un coeficiente Rho de Spearman de -0,606 y un nivel de significancia  $p = 0,000$ , indicando que una mejor calidad en el tipo de alimentos se asoció con menores niveles de sobrepeso.
3. Se concluyó que existió una relación significativa, negativa y considerable entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los estudiantes, sustentada en un coeficiente Rho de Spearman de -0,575 y un valor de significancia  $p = 0,000$ , lo que evidenció que los entornos de consumo más controlados se relacionaron con un mejor estado nutricional.
4. Se concluyó que existió una relación significativa, negativa y moderada entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado, con un coeficiente Rho de Spearman de -0,578 y una significancia estadística de  $p = 0,000$ , demostrando que una frecuencia alimentaria más adecuada se asoció con menores niveles de sobrepeso.

## **R ecomendaciones**

1. Se recomienda que las autoridades del sector salud y educación fortalezcan las políticas y estrategias de promoción de la alimentación saludable en el ámbito escolar, considerando que los resultados del estudio evidenciaron una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso infantil. Estas acciones deben orientarse a la prevención del exceso de peso desde etapas tempranas de la vida escolar.
2. Se recomienda que el personal de enfermería del establecimiento de salud de Humaya fortalezca las intervenciones educativas dirigidas a los estudiantes y sus familias, priorizando la mejora de los hábitos alimentarios como estrategia preventiva frente al sobrepeso infantil, mediante sesiones educativas, consejería nutricional y seguimiento periódico en coordinación con la institución educativa.
3. Se recomienda que la Institución Educativa Reino de Suecia implemente acciones coordinadas con el sector salud orientadas a regular el tipo de alimentos disponibles dentro y en los alrededores del colegio, promoviendo el consumo de alimentos saludables y reduciendo la oferta de productos ultraprocesados, a fin de favorecer entornos escolares que contribuyan a una alimentación equilibrada.
4. Se recomienda que los docentes y el personal de salud escolar fomenten prácticas de alimentación en entornos seguros, como el hogar y la escuela, reforzando la importancia del lugar de consumo y la frecuencia de las comidas como factores asociados al estado nutricional de los estudiantes, mediante actividades educativas y participación activa de las familias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ugaz M, Meyer C, Jackson A, Wu D, Jimenez M, Rojas C, Zegarra C, Ludwig E, Williams D, Jewell J. The case for investment in nutritional interventions to prevent and reduce childhood and adolescent overweight and obesity in Peru: a modelling study. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 2024. [Consultado el 14 de octubre de 2025]; 21:127. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01677-5>
2. Aris I, Wu A, Lin P, Zhang M, Farid H, Hedderson M, Zhu Y, Ferrara A, Chehab R, Barrett E, Carnell S, Camargo C, Chu S, Mirzakhani H, Kelly R, Comstock S, Strakovsky R, O'Connor T, Ganiban J, Dunlop A, Dabelea D, Breton C, Bastain T, Farzan S, Call C, Hartert T, Snyder B, Santarossa S, Cassidy A, O'Shea T, McCormack L, Karagas M, McEvoy C, Alshawabkeh A, Zimmerman E, Wright R, McCann M, Wright R, Coull B, Amutah N, Hacker M, James T, Oken E; for the ECHO Cohort Consortium. Neighborhood Food Access in Early Life and Trajectories of Child Body Mass Index and Obesity. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2024. [Consultado el 14 de octubre de 2025];178(11):1172-1182. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2024.3459>
3. Chen Z, Jacobson G, Reyna M, Parvulescu P, de Souza R, Palmert M, Lou W, Campisi S, Simons E, Turvey S, Moraes T, Mandhane P, Subbarao P, Miliku K. Associations of dietary patterns and obesity development in school-aged children: results from the CHILD Cohort Study. *Obesity (Silver Spring)* [Internet]. 2025. [Consultado el 14 de octubre de 2025];33(7):1355-1364. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/oby.24294>
4. Długoński Ł, Platta A, Skotnicka M. The influence of school location and their children's nutritional model on the risk of obesity in Poland- pilot study. *Front Nutr* [Internet]. 2025. [Consultado el 14 de octubre de 2025]; 12. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1466065>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2025. [Consultado el 14 de octubre de 2025]. Fact sheets. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

6. Organización Mundial de la Salud. Europa [Internet]. Copenhague: Organización Mundial de la Salud; 2024. [Consultado el 14 de octubre de 2025]. News. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news/item/23-05-2024-the-inequality-epidemic--low-income-teens-face-higher-risks-of-obesity--inactivity-and-poor-diet>
7. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2025. [Consultado el 14 de octubre de 2025]. Preventing Chronic Disease (PCD). Disponible en: [https://www.cdc.gov/pcd/issues/2025/25\\_0195a.htm](https://www.cdc.gov/pcd/issues/2025/25_0195a.htm)
8. UNICEF [Internet]. New York: UNICEF; 2025. [Consultado el 14 de octubre de 2025]. Press release. Disponible en: <https://www.unicef.org/press-releases/obesity-exceeds-underweight-first-time-among-school-age-children-and-adolescents>
9. Organización Panamericana de la Salud. NCDs at a Glance 2025: NCDs surveillance and monitoring: noncommunicable disease mortality and risk factor prevalence in the Americas. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2025. [Consultado el 14 de octubre de 2025]. Informe No.: PAHO/NMH/NV/25-0002. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-03/ncds-glance-2025-21-mar.pdf>
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Perú [Internet]. Lima: UNICEF; 2025. [Consultado el 14 de octubre de 2025]. Comunicado de prensa. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/el-indice-mundial-de-obesidad-supera-por-primera-vez-al-del-bajo-peso>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: series anuales de indicadores principales de la ENDES, 1986–2024. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2025. [Internet]. [Consultado el 14 de octubre de 2025]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/files/publicaciones/2024/SERIES ANUALES 1986 2024.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/files/publicaciones/2024/SERIES%20ANUALES%201986%202024.pdf)
12. Ministerio de Salud del Perú. MINSA priorizará la salud escolar en prevención de anemia, dengue, vacunación y cáncer infantil [Internet].

- Lima: Ministerio de Salud del Perú; [consultado el 20 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1136670-minsa-priorizara-la-salud-escolar-en-prevencion-de-anemia-dengue-vacunacion-y-cancer-infantil>
13. Organización de las Naciones Unidas. *Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades* [Internet]. Nueva York: ONU; 2025 [consultado el 17 de octubre de 2025]. Disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
  14. Grace G, Edward S, Gopalakrishnan S. Dietary habits and obesity among adolescent school children: a case-control study in an urban area of Kancheepuram district. *Indian J Community Med.* [Internet]. 2021. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 46(4):637–640. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM\\_1013\\_20](https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_1013_20)
  15. Mustafa A, Assery A, Ayed A, Asiri A, Mohammed F, Alfarhan N, Alqarni A, Alqahtani S, Muslih F. Childhood obesity and its relation with dietary habits among children in Aseer region, Southern Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care.* [Internet]. 2021. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 10(10):3760–3764. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc\\_558\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_558_21)
  16. Bozic P, Djordjic V, Markovic L, Cvejic D, Trajkovic N, Halasi S, Ostojic S. Dietary patterns and weight status of primary school children in Serbia. *Front Public Health.* [Internet]. 2021. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 9. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.678346>
  17. Jacovides C, Pritsa A, Chrysafi M, Papadopoulou S, Kapetanou M, Lechouritis E, Mato M, Papadopoulou VG, Tsouroufis G, Migdanis A, Sampani A, Kosti RI, Psara E, Giaginis C. Childhood Mediterranean diet compliance is associated with lower incidence of childhood obesity, specific sociodemographic, and lifestyle factors: a cross-sectional study in children aged 6–9 years. *Pediatr Rep.* [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 16(4):1207–1222. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/pediatrrep16040102>

18. Tanveer M, Asghar E, Tanveer U, Roy N, Zeba A, Al-Mhanna S, Ma X, Batrakoulis A. Association of nutrition behavior and food intake with overweight and obesity among school-aged children and adolescents in Pakistan: a cross-sectional study. *AIMS Public Health*. [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 11(3):803–818. Disponible en: <https://doi.org/10.3934/publichealth.2024040>
19. Bastidas V, Sulca J, Gómez Y, Vidal G. Estado nutricional de los escolares y conocimientos sobre lonchera saludable de las madres, Lima-Perú. *Nutr Clín Diet Hosp*. [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 44(2):47-54. Disponible en: <https://doi.org/10.12873/442bastidas>.
20. Céspedes J. Características asociadas al estado nutricional pospandemia en escolares de una institución educativa de Huánuco, Perú. *Rev Peru Cienc Salud*. [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 6(2): 91–96. Disponible en: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.2.454>
21. Carrasco J, García S. Estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en escolares del nivel primario de la zona urbana de Bambamarca en Cajamarca. *Revista Ciencia Nor@ndina*. [Internet]. 2023. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 6(1):51–61. Disponible en: <https://doi.org/10.37518/2663-6360X2023v6n1p51>
22. Vela W. Asociación entre los hábitos alimenticios y la obesidad en escolares de un centro educativo de Lima Metropolitana, departamento de Lima-Perú, 2024. [Tesis de maestría en Salud Pública]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2330>.
23. Cereceda M, Rojas V, Arteaga I, La Barrera M, Estrada E, Jaimes C. Estado nutricional y características de lonchera escolar en dos instituciones educativas públicas de Lima. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 30(3):1–7. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-24-0019\\_Final.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-24-0019_Final.pdf)

24. Chui H, Puño L, Romero Y, Pérez K, Chura S, Condori W. Obesidad infantil en estudiantes de educación primaria en Puno, Perú. Retos. [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 54:466–477. Disponible en: <https://doi.org/10.47197/retos.v54.102529>
25. Tulumba S, Palomino L. Consumo de alimentos ultraprocesados y somatotipo en estudiantes de una institución educativa pública de la Amazonía Peruana. Nutr Clín Diet Hosp. [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 44(2):115–121. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9666257>
26. Soto E, Rivas E. Hábitos alimenticios e índice de masa corporal en estudiantes de la Institución Educativa N° 31508 “Simón Bolívar”, El Tambo, 2022. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023. [Consultado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/items/a789e53a-9f99-481e-a790-f342c2b158c9>
27. Hurtado M, Moreno J. Hábitos alimentarios en estudiantes de educación primaria. Rev Hacedor. [Internet]. 2022. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 6(2):70–78. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/rch.v6i2.2252>
28. Roque Y. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico relacionado a sobrepeso y obesidad en niños de 6.º grado de la Institución Educativa Primaria 70550 Los Libertadores de la ciudad de Juliaca. [Tesis de licenciatura en Nutrición Humana]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2025. [Consultado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/24792>
29. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2023 [Internet]. Roma: FAO; 2023. [Consultado el 21 de octubre de 2025]. Glosario. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/0e5e80ee-9ddd-4905-9675-fb92ada14ea0/content/state-of-food-and-agriculture-2023/glossary.html>

30. Miguel A. Influencias culturales y sociales en los hábitos alimentarios. Psic-Obesidad. [Internet]. 2025. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 14(55):7–9. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2024.14.55.91647>
31. Bandura A. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1986.
32. Pender N, Murdaugh C, Parsons M. Health promotion in nursing practice. 6th ed. Boston: Pearson; 2011.
33. World Health Organization. Healthy diet [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [Consultado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/healthy-diet#tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/healthy-diet#tab_1)
34. Vázquez C, Escalante A, Huerta J, Villarreal M. Efectos de la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados y su asociación con los indicadores del estado nutricional de una población económicamente activa en México. Rev Chil Nutr. [Internet]. 2021. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 48(6):852–861. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000600852>
35. Organización Mundial de la Salud (OMS). Implementing school food and nutrition policies: a review of contextual factors. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035072>
36. Souza T, Andrade G, Rauber F, Levy R, da Costa M. Consumption of ultra-processed foods and the eating location: can they be associated? Br J Nutr. [Internet]. 2022. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 128(8):1587–1594. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S0007114521004992>
37. Olmedo L, Henning M, García S, Pellon M. Validación de un cuestionario de frecuencia alimentaria para estimar la ingesta de azúcares libres y alimentos ultraprocesados en población argentina. Rev Esp Nutr Hum Diet. [Internet]. 2022. [Consultado el 21 de octubre de 2025]; 26(2). Disponible en: <https://doi.org/10.14306/renhyd.26.2.1565>
38. Food and Agriculture Organization of the United Nations FAO. El estado de la nutrición: progresos en relación con las metas mundiales en materia de nutrición [Internet]. Roma: FAO; 2024 [Consultado el 24

- octubre 2025]. Disponible en:  
<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/8f108ed8-9735-4bfb-985b-b6c1f7f9f8c1/content/state-food-security-and-nutrition-2024/state-nutrition-global-targets.html#gsc.tab=0>
39. Perú. Ministerio de Salud (MINSA). Documento Técnico: Abordaje Nutricional para la Prevención y Control del Sobrepeso y la Obesidad Tipo I de la persona joven, adulta y adulta mayor [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [Consultado el 22 octubre 2025]. Disponible en:  
<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2023-04/ABORDAJE%20NUTRICIONAL%20PARA%20LA%20PREVENICI%C3%93N%20Y%20CONTROL%20DEL%20SOBREPESO%20Y%20LA%20OBESIDAD%20TIPO%20I.pdf>
40. Arencibia, F. The energy balance theory is an inconsistent paradigm. *Appetite* [Internet]. 2022 [consultado el 22 de octubre de 2025]; 550: 111240. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022519322002351>
41. Federación Mundial del Corazón (WHF). Obesidad [Internet]. Ginebra: WHF; 2024 [consultado el 22 de octubre de 2025]. Disponible en:  
<https://world-heart-federation.org/es/what-we-do/obesity/>
42. UNESCO. Salud y nutrición escolares [Internet]. París: UNESCO; 2025 [consultado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en:  
<https://www.unesco.org/es/health-education/nutrition>
43. Perú. Seguro Social de Salud (EsSalud). Documento Técnico Orientador: Atención del Crecimiento y Desarrollo de la niña, niño y adolescente [Internet]. Lima: EsSalud; 2021 [consultado el 26 de octubre de 2025]. Disponible en:  
[https://www.essalud.gob.pe/downloads/doc\\_tecnico\\_orientador\\_CRED\\_17\\_8\\_VF.pdf](https://www.essalud.gob.pe/downloads/doc_tecnico_orientador_CRED_17_8_VF.pdf)
44. Gaceta del Colegio de Ciencias y Humanidades. Un estilo de vida saludable y activo [Internet]. Ciudad de México: UNAM; 2021 [consultado el 26 de octubre de 2025]. Disponible en:  
<https://gaceta.cch.unam.mx/es/un-estilo-de-vida-saludable-y-activo>

45. Babio N, Casas P, Salas J. Alimentos ultraprocesados: revisión crítica, limitaciones del concepto y posible uso en salud pública. Reus: Universitat Rovira i Virgili; 2020 [consultado el 25 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://infoalimentario.com/wp-content/uploads/2020/08/ultraprocesados-21-06.pdf>
46. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Promoción de la salud [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2025 [consultado el 22 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
47. World Health Organization (WHO). Directrices de la OMS Sobre Actividad Física y Comportamientos Sedentarios [Internet]. Ginebra: WHO; 2022 [consultado el 23 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/35b2506b-ddf8-40f5-8e82-9716b37f55e9/content>
48. Díaz, R., Arias, D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. Rev Esp Nutr Comunitaria. [Internet]. 2022. [Consultado el 27 de octubre de 2025]; 28(2). Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020.\\_ORIGINAL.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020._ORIGINAL.pdf)
49. Arias, J., Covinos, M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL [Internet]. 2021 [consultado el 31 de octubre de 2025]; 1(1):66-78. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf).
50. Mohamed M, Carranza C, Meza F, León C, Gonzáles J. Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Lima: Enfoques Consulting; 2023 [consultado el 31 de octubre de 2025]. Disponible en: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/105886987/73-Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/105886987/73-Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.pdf).
51. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [consultado el 3 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>

52. Alvarado D, Velarde E. Hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de la I.E.P Monitor Huáscar, Santa Anita, 2022 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2023. [Consultado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2595/1/ALVARADO%20BELLIDO%20DIANA%20LISSETT%20-%20VELARDE%20CONTRERAS%20ERICKSON%20JUAN.pdf>.

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO EN NIÑOS DEL 6TO DE PRIMARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REINO DE SUECIA, HUMAYA – 2025

**Responsables:** Angela Violeta Calderón Huerta y Merly Agustina Rivera Grados

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b> <b>P.E.1</b> ¿Cuál es la relación entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> <b>O.E.1</b> Analizar la relación entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>H.E.1</b> Existe una relación significativa entre los tipos de alimentos consumidos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.</p>	<p><b>Variable 1: Hábitos Alimentarios</b> <b>Dimensiones:</b> <b>D.1:</b> -Tipos de alimentos <b>D.2:</b> -Lugar de consumo <b>D.3:</b> -Frecuencia de consumo</p> <p><b>Variable 2: Sobrepeso</b> <b>Dimensiones:</b> <b>D.1:</b> - Índice de Masa Corporal (IMC)</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 80 estudiantes <b>Muestra:</b> 80 estudiantes</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta y la Observación Sistemática <b>Instrumentos:</b> Cuestionario de Hábitos Alimentarios y</p>

<p><b>P.E.2</b> ¿Cuál es la relación entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?</p> <p><b>P.E.3</b> ¿Cuál es la relación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025?</p>	<p><b>O.E.2</b> Analizar la relación entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.</p> <p><b>O.E.3</b> Analizar la relación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025</p>	<p><b>H.E.2</b> Existe una relación significativa entre el lugar de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025.</p> <p><b>H.E.3</b> Existe una relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el sobrepeso en los niños de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya, 2025</p>		<p>Ficha de Evaluación Antropométrica <b>Métodos de análisis de datos:</b> Estadística descriptiva y estadística inferencial</p>
--	---	---	--	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### INSTRUMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

El presente instrumento fue utilizado con la finalidad de recolectar información sobre los hábitos alimentarios de los estudiantes de sexto grado de primaria de la Institución Educativa Reino de Suecia, Humaya. A través de este cuestionario se evaluaron las prácticas alimentarias cotidianas de los escolares, considerando aspectos relacionados con el tipo de alimentos consumidos, el lugar de consumo y la frecuencia de ingesta. La información obtenida permitió identificar el nivel de adecuación de los hábitos alimentarios de los estudiantes y analizar su relación con el sobrepeso, constituyéndose en una herramienta fundamental para el cumplimiento de los objetivos de la investigación y el análisis estadístico posterior.

#### I. FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

*Marca con una "X" o completa donde corresponda.*

Dato	Respuesta
Nombre y Apellidos	
Edad:	<input type="checkbox"/> 10 años <input type="checkbox"/> 11 años <input type="checkbox"/> 12 años <input type="checkbox"/> 13 años
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Grado y sección:	

¿Con quién vives?	<input type="checkbox"/> Mamá y papá <input type="checkbox"/> Solo mamá <input type="checkbox"/> Solo papá <input type="checkbox"/> Con familiares
¿Quién prepara tus comidas?	<input type="checkbox"/> Mamá <input type="checkbox"/> Papá <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro familiar <input type="checkbox"/> Tú mismo(a)
¿Recibes lonchera de casa?	<input type="checkbox"/> Sí todos los días <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Sueles comprar comida cerca del colegio?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

## II. CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Este cuestionario tiene como propósito conocer cómo te alimentas diariamente. Tu participación es confidencial, lo que significa que la información que brindes no será compartida ni te identificará. Por favor, responde con sinceridad marcando con una X la respuesta que mejor describe tu caso.

### Escala de respuestas:

Valor	Significado
1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

VARIABLE: HÁBITOS ALIMENTARIOS						
Dimensión: Tipos de alimentos						
Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
1	Yo tomo infusiones en mi desayuno.					
2	Mi desayuno tiene frituras o refrescos.					
3	Yo consumo snacks y galletas constantemente.					
4	Yo consumo golosinas, embutidos o gaseosas.					
5	Yo agrego verduras a mis comidas.					
6	Yo como pollo, pescado o pavita en mis almuerzos.					
7	Yo como menestras o cereales en mis almuerzos.					
8	Yo como fruta después de almorzar.					
9	Yo consumo postre después de mi almuerzo.					
10	Yo ceno lo mismo que almorcé.					

<b>Dimensión: Lugar de consumo</b>					
11	Mi desayuno es preparado en casa.				
12	En casa me recuerdan o animan a tomar desayuno.				
13	A veces llevo lonchera al colegio.				
14	A veces compro mi desayuno en la calle.				
15	Yo almuerzo cuando llego a casa.				
16	Cuando mis padres no están, almuerzo en la calle.				
17	Yo siempre ceno en mi hogar.				
<b>Dimensión: Frecuencia de consumo</b>					
18	Yo desayuno todos los días.				
19	Yo almuerzo todos los días.				
20	Yo ceno todos los días.				
21	Yo como entre comidas.				
22	Yo consumo vísceras o mariscos al menos 3 veces por semana.				
23	Yo consumo carnes rojas al menos 2 veces por semana.				
24	Yo consumo verduras todos los días.				
25	Yo consumo leche todos los días.				
26	Yo consumo cereales como quinua, trigo o kiwicha diariamente.				
27	Yo suelo evitar frituras.				
28	Evito frituras porque no quiero subir de peso.				



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL SOBREPESO

### INDICE DE MASA CORPORAL

#### Ficha Antropométrica

**Finalidad:** Este instrumento permite obtener las medidas antropométricas (peso, talla e IMC) de los estudiantes para determinar su estado nutricional según los puntos de corte establecidos para la población escolar.

**Responsable de aplicación:** Profesional de Enfermería / Investigador(a).

#### Procedimiento para la medición:

- El/la estudiante debe estar con ropa ligera y sin zapatos.
- La talla se mide en centímetros con el estudiante de pie, espalda recta y talones juntos.
- El peso se registra en kilogramos usando una balanza calibrada.
- El Índice de Masa Corporal (IMC) se calcula utilizando la fórmula:

$$IMC = \frac{Peso (kg)}{Talla (m)^2}$$

#### Tabla de registro

N°	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Medidas antropométricas		
				Peso	Talla	IMC
1						
2						
3						
79						
80						

### Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

#### **INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

##### **I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO EN NIÑOS DEL 6TO DE PRIMARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REINO DE SUECIA, HUMAYA – 2025**

Nombre del Experto: Dra. Rojas Delgado Lucila

##### **II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	CUMPLE	

---

	a las preguntas de la investigación.		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	CUMPLE	

##### **III. OBSERVACIONES GENERALES**

Cumple con los objetivos del informe.

Rojas Delgado Lucila  
Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad.  
N°. DNI:09235762



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO EN NIÑOS DEL 6TO DE PRIMARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REINO DE SUECIA, HUMAYA – 2025**

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	CUMPLE	

---

	a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

El instrumento cumple con los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia establecidos para su validación.

Apellidos y Nombres del validador:  
Madelaine Violeta Risco Sernaque  
Grado académico: Magister- investigador RENACYT  
N°. DNI: 09650484



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO EN NIÑOS DEL 6TO DE PRIMARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REINO DE SUECIA, HUMAYA – 2025**

Nombre del Experto: José Luis Serma Landivar

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	CUMPLE	

---

	a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Los instrumentos satisfacen los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia establecidos para su proceso de validación.

Apellidos y Nombres del validador:  
José Luis Serma Landivar  
Grado académico: Magister- investigador RENACYT  
N°. DNI: 70057074

## Anexo 4: Carta de presentación



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 14 de Enero del 2026

OFICIO N°0134-2025-UAI-FCS

**AQUILINO PADILLA BENEDICTO**  
DIRECTOR  
INSTITUCION EDUCATIVA REINO DE SUECIA, HUMAYA  
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, CALDERON HUERTA, Angela Violeta identificada con código de estudiante 0076639017 y RIVERA GRADOS, Merly Agustina identificada con código de estudiante 0076581017 del Programa Académico de ENFERMERIA, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO EN NIÑOS DEL 6TO DE PRIMARIA INSTITUCION EDUCATIVA REINO DE SUECIA, HUMAYA - 2025"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 14 de Enero del 2026



Mag. Jose Yomil Perez Gomez  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



### Anexo 5: Base de datos

<b>Id</b>	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Edad (años)</b>	<b>Sexo</b>	<b>Grado/Sección</b>	<b>¿Con quién vives?</b>	<b>¿Quién prepara tus comidas?</b>	<b>¿Recibe lonchera de casa?</b>	<b>¿Suele comprar comida cerca del colegio?</b>
1	Luis Leandro Illuen Ipororcese	12	M	A	Mamá y papá	Otro familiar	Sí todos los días	Sí
2	Akeimy Zaray Rivera Salazar	12	F	A	Con familiares	Otro familiar	A veces	Sí
3	Neymar Alvino Crus	12	M	A	Mamá y papá	Papá	A veces	Sí
4	Karina Alvino Reyes	12	F	A	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	Sí
5	Juan Carlos Saul Asencios Girón	11	M	A	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	Sí
6	Italo Gonzalo Ramírez Zelaya	12	M	A	Mamá y papá	Mamá	Nunca	No
7	Genesis Valeria Cristobal Giron	11	F	A	Mamá y papá	Mamá	Nunca	No
8	Thiago Salazar Pereda	12	M	A	Mamá y papá	Mamá	No	No
9	Felix Lander Loayzamore	12	M	A	Mamá y papá	Mamá	Sí todos los días	No
10	Anita Yamile Marquez Ramos	12	F	A	Solo papá	Mamá	Nunca	Sí
11	Dulce Estrella Morales Villanueva	12	F	A	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	Sí
12	Izet Rocio Gonzalez Obispo	12	F	A	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
13	Paris Yaciel Melgarejo Perez	12	M	A	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	No
14	Cesar Ruben Barrera Reyes	12	M	A	Con familiares	Mamá	Sí todos los días	No
15	Abel Adrian Solis	12	M	A	Mamá y papá	Ambos	A veces	Sí
16	Sebastian Rojas Granados	12	M	A	Mamá y papá	Mamá	Sí todos los días	Sí
17	Arham Jhordan Meza Perez	11	M	A	Solo mamá	Mamá	Nunca	No
18	Yasury Samanta Cordova Perez	12	F	A	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	Sí
19	Boeyzi Milena Alesos Certez	11	F	A	Mamá y papá	Mamá	A veces	Sí

20	Keisha Rita Olortegui Bautista	12	F	A	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
21	Mateo Victor Izquierdo Chacon	11	M	B	Con familiares	Papá	A veces	Sí
22	Jayko Colon Salvatierra	12	M	B	Mamá y papá	otro familiar	A veces	Sí
23	Thiago Jesús Silva Mejia	12	M	B	Con familiares	Mamá	Sí todos los días	No
24	Dayron Yhadiol Ochoa Cardenas	12	M	B	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	Sí
25	Kendra Rodriguez Espinoza	12	F	B	Mamá y papá	Ambos	Sí todos los días	No
26	thiago Mathias Penadillo Jaimes	12	M	B	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
27	Andres danilo principe cardenas	12	M	B	Solo mamá	Mamá	A veces	Sí
28	Bea Flor Lucinda Lizardo Iporentine	12	F	B	Mamá y papá	Mamá	A veces	No
29	Byron Said Quinteros Rimac	12	M	B	Mamá y papá	Ambos	Sí todos los días	No
30	Andrea camila rojas silua	11	F	B	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	Sí
31	Johan Caldas Marcelo	12	M	B	Solo mamá	Ambos	Sí todos los días	No
32	John Cristiano Guerrero Picon	11	M	B	Con familiares	Mamá	Sí todos los días	Sí
33	Olenka Judith V.B	12	F	B	Mamá y papá	Mamá	A veces	Sí
34	Juliana Lucia Peres Villanueva	11	F	B	Mamá y papá	Mamá	Nunca	No
35	Milett Samantha Zarate Noel	12	F	B	Solo mamá	Mamá	Nunca	Sí
36	Tiziana Luna Vargas	11	F	B	solo papa	Papá	A veces	Sí
37	Abril Shantal Simens Tefadka	12	F	B	Con familiares	Mamá	Sí todos los días	Sí
38	Yohana Briceño Cordova	12	F	B	con familiares	Ambos	A veces	Sí
39	Marijorie celeste Juarez Ponte	12	F	B	Mamá y papá	Mamá	A veces	Sí
40	Lia Harumi Prada Dominguez	11	F	B	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
41	Melisa Laxd tovado Rojas	12	F	C	Mamá y papá	Mamá	Sí todos los días	Sí
42	Dayiro Jael Valladares Medina Mathew	11	M	C	Mamá y papá	Mamá	A veces	Sí
43	Trejo Calsado Jhan	11	M	C	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
44	Leonardo Ramases Silvestre	11	M	C	Mamá y papá	Mamá	A veces	No

45	Nicole Rojas Valdera	12	F	C	Solo mamá	Mamá	Sí todos los días	Sí
46	Rihanna Milet Cuadra Totentino	11	F	C	Mamá y papá	Ambos	A veces	No
47	Alejandra Guadalupe Bobadilla zapata	12	F	C	Mamá y papá	Mamá	Sí todos los días	Sí
48	Victoria Mitet Caldos Lazaro	12	F	C	Solo mamá	Mamá	A veces	Sí
49	Daniel Enrique Bobadillo Zapata	12	M	C	Con familiares	Mamá	Sí todos los días	Sí
50	Ariel Isrrale Osorio Ortega	11	M	C	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
51	Yamila Celeste Chamorro Benavides	11	F	C	Con familiares	Otro familiar	Sí todos los días	No
52	Ruth Danitza Calvo Tolentino	11	F	C	Mamá y papá	Ambos	Nunca	Sí
53	Alina Katerine Mendoza Ramirez	12	F	C	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
54	Adriana Valesca Luis Verillo	11	F	C	Mamá y papá	Papá	A veces	Sí
55	Brittany Kaori Pantoja Silva	12	F	C	Solo mamá	Otro familiar	Sí todos los días	Sí
56	Deytee Tedo Obregon	12	M	C	Con familiares	Otro familiar	Nunca	Sí
57	Dayiro Alejandro Ortiz Paldo	12	M	C	Mamá y papá	Mamá	Nunca	Sí
58	Alina Melendez Zorrilla	12	F	C	con familiares	Mamá	A veces	Sí
59	Tiziano Casyhua Martinez	12	M	C	Con familiares	Ambos	A veces	Sí
60	Nicolas Cordova Jimenez	12	M	C	Solo mamá	Mamá	A veces	No
61	Brigith Pardo Lopez	12	F	C	con familiares	otro familiar	si todos los días	si
62	adriano espinoza simbron	11	M	A	mama y papa	papa	a veces	si
63	Gamboa Barboza Leonardo	12	M	C	mama y papa	ambos	a veces	si
64	Nicole Juan de Dios Muñoz	11	F	B	mama y papa	otro familiar	nunca	si
65	Camila Yovera Soto	11	F	A	solo mama	mama	si todos los días	si
66	Rodrigo Nuñez Cordora	11	M	C	Mama y papa	mama	si todos los días	si
67	Yusely Portal Ipanaque	12	F	B	mama y papa	mama y papa	a veces	si
68	Jose Joaquin Aranda Pese	10	M	B	mama y papa	ambos	a veces	no
69	Yordi Vilchez Ramos	11	M	A	con familiares	ambos	a veces	si

70	Oriana Ameli Mayo Baca	12	F	C	solo papa	otro familiar	si todos los días	si
71	Giulliam Tranca Velasquez	11	F	A	con familiares	mama	si todos los días	si
72	Eli Claros Aparicio	12	M	C	solo papa	mama	a veces	si
73	Bianca La Cruz Bartolo	12	F	C	solo mama	mama	a veces	si
74	Stephano James Cordova Solis	12	M	A	mama y papa	mama y papa	nunca	si
75	Jose Bertucci Barahona	11	M	C	solo mama	mama	si todos los días	si
76	Areli Dueñas Durand	12	F	C	con familiares	ambos	si todos los días	si
77	Jhair Jesus Fallardo Via	12	M	B	con familiares	ambos	si todos los días	no
78	Melany Abarca Cajas	12	F	C	con familiares	a veces	si	si
79	Dylam Jesus Chavez Roman	11	M	A	con familiares	mama	si todos los días	si
80	Thiago Valladares Narvasta	12	M	A	mama y papa	ambos	si todos los días	si

ID	D1	D2	D3	VI	imc	Sobrepeso		D1	D2	D3	VI	VD	D1	D2	D3	VI	VD
E01	13	20	52	103	19,2	2	Normal	Inadecuado	Regular	Adecuado	Regular	2	1	2	3	2	2
E02	18	14	22	54	24,8	2	Normal	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	2	1	1	1	1	2
E03	42	30	48	120	18,5	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E04	25	20	28	73	26,1	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
E05	45	32	52	129	17,2	1	Delgadez	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	1	3	3	3	3	1
E06	15	11	18	44	28,5	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E07	16	12	19	47	29,1	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E08	22	18	22	65	25,3	3	Sobrepeso	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	3	1	2	1	1	3
E09	40	28	44	112	19,8	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E10	19	15	20	54	27,4	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E11	36	26	39	101	20,1	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E12	24	19	27	70	25,9	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
E13	41	31	47	119	18,8	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E14	16	12	19	47	29,1	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E15	34	25	36	95	22,1	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E16	28	21	30	79	22,5	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E17	16	12	19	47	29,1	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E18	21	16	24	61	26,5	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E19	43	31	49	123	17,9	1	Delgadez	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	1	3	3	3	3	1
E20	17	13	18	48	28,9	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E21	35	25	38	98	21,2	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E22	32	23	34	89	22,8	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E23	38	28	42	108	20,3	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2

E24	39	29	45	113	25,2	3	Sobrepeso	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	3	3	3	3	3	3
E25	20	14	22	56	27,1	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E26	37	27	41	105	20,5	2	Normal	Regular	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	2	3	3	3	2
E27	26	19	29	74	25,8	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
E28	44	33	51	128	18,2	1	Delgadez	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	1	3	3	3	3	1
E29	18	12	20	50	29,4	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E30	32	23	34	89	22,8	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E31	22	17	25	64	26,2	3	Sobrepeso	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	3	1	2	1	1	3
E32	40	30	46	116	19,5	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E33	32	23	34	89	22,8	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E34	35	26	40	101	20,8	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E35	25	18	28	71	25,5	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
E36	42	32	48	122	18,6	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E37	15	11	19	45	30,1	4	Obesidad	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	4	1	1	1	1	4
E38	31	22	33	86	23,4	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E39	23	17	26	66	26,8	3	Sobrepeso	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	3	1	2	2	2	3
E40	38	28	43	109	20	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E41	17	13	19	49	28,7	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E42	34	25	37	96	21,9	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E43	24	19	27	70	26,1	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
E44	41	31	46	118	19,1	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E45	16	11	18	45	29,5	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E46	32	24	35	91	22,6	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E47	21	16	24	61	26,4	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3

E48	39	29	44	112	19,7	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E49	18	14	21	53	28,3	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E50	35	26	39	100	20,9	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E51	44	30	50	124	17,5	1	Delgadez	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	1	3	3	3	3	1
E52	20	15	22	57	27,9	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E53	38	28	42	108	19,9	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E54	22	17	25	64	25,1	3	Sobrepeso	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	3	1	2	1	1	3
E55	40	29	46	115	18,4	1	Delgadez	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	1	3	3	3	3	1
E56	19	14	20	53	28,1	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E57	36	26	40	102	20,2	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E58	24	18	27	69	26,3	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
E59	42	31	48	121	18,7	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E60	15	11	18	44	29,8	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E61	34	25	37	96	21,1	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E62	23	17	26	66	25,7	3	Sobrepeso	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	3	1	2	2	2	3
E63	39	28	44	111	19,3	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
E64	17	13	19	49	27,6	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E65	33	24	35	92	22,4	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E66	21	16	24	61	26,9	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
E67	41	30	34	118	18,1	1	Delgadez	Adecuado	Adecuado	Regular	Adecuado	1	3	3	2	3	1
E68	18	12	20	50	30,2	4	Obesidad	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	4	1	1	1	1	4
E69	35	26	39	100	20,6	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
E70	25	19	28	72	25,4	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
E71	37	27	42	106	20,4	2	Normal	Regular	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	2	3	3	3	2

<b>E72</b>	19	14	21	54	28,4	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
<b>E73</b>	43	32	49	124	17,8	1	Delgadez	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	1	3	3	3	3	1
<b>E74</b>	22	16	25	63	25,9	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
<b>E75</b>	38	29	43	110	19,5	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	2	3	3	3	3	2
<b>E76</b>	16	12	18	46	29,2	3	Sobrepeso	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	3	1	1	1	1	3
<b>E77</b>	34	25	36	95	21,8	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2
<b>E78</b>	24	18	27	69	26,6	3	Sobrepeso	Regular	Regular	Regular	Regular	3	2	2	2	2	3
<b>E79</b>	40	31	34	116	19	2	Normal	Adecuado	Adecuado	Regular	Adecuado	2	3	3	2	3	2
<b>E80</b>	31	22	34	87	23,1	2	Normal	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2	2	2	2	2

**Anexo 6: Evidencia fotográfica**





# Anexo 7: Informe Turnitin al 28% de similitud

## RIVERA GRADOS Y CALDERON HUERTA.docx

 GRUPO V  
 GRUPO V  
 Universidad Autónoma de Ica

### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
**trnoid:3117562882380**

Fecha de entrega  
**2 mar 2026, 6:54 p.m. GMT-5**

Fecha de descarga  
**2 mar 2026, 8:37 p.m. GMT-5**

Nombre del archivo  
**RIVERA GRADOS Y CALDERON HUERTA.docx**

Tamaño del archivo  
**8.1 MB**

**108 páginas**

**22.734 palabras**

**123.074 caracteres**




## 11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad




N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**  
57 caracteres sospechosos en N.º de página  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonoma de ica.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	Mountain Lakes High School on 2023-09-29	<1%
3	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2014-09-18	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-05	<1%
5	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
6	Internet	revistas.udh.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-12-30	<1%
8	Internet	docs.google.com	<1%
9	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-07-31	<1%
11	Internet	core.ac.uk	<1%

12	Trabajos entregados	POSGRADO on 2025-08-21	<1%
13	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	PREGRADO on 2025-10-09	<1%
15	Trabajos entregados	POSGRADO on 2025-09-08	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-17	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2025-02-19	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-02-23	<1%
19	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2025-01-14	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2024-12-02	<1%
21	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
22	Trabajos entregados	uncedu on 2024-12-19	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-24	<1%
24	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Femenina del Sagrado Corazón on 2019-05-13	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-23	<1%
27	Publicación	Lolo Avellaneda-Callirgos, Yvonne de Fátima Sebastiani-Eliás, Evert José Fernánde...	<1%
28	Internet	worldwidescience.org	<1%
29	Publicación	"Tendencias en la Investigación Universitaria. Una visión desde Latinoamérica", A...	<1%
30	Trabajos entregados	FUNIBER on 2026-02-23	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-06-12	<1%
32	Internet	hdl.handle.net	<1%
33	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-11-12	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%
37	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-03	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Hispanoamericana on 2025-05-12	<1%
39	Trabajos entregados	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA on 2025-06-01	<1%

40	Publicación	Quispe Apaza, Ignacio Jose. "Competencias digitales y desempeño académico en L...	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann on 2025-12-27	<1%
42	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-26	<1%
43	Internet	repositorio.unab.edu.pe	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2025-05-22	<1%
45	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2025-03-07	<1%
46	Internet	repositorio.u.ch.edu.pe	<1%
47	Trabajos entregados	Universidad Álas Peruanas on 2020-11-12	<1%
48	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cajamarca on 2026-02-11	<1%
49	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-29	<1%