



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“RELACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y RIESGO
DE OBESIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO A
5TO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA ESCUELA DE JESÚS, SAN JUAN DE
LURIGANCHO - 2019”**

LINEA DE INVESTIGACIÓN

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

Presentado por:

Jennyfer Laura Agüero Flores

Tania Rocio Felles Nieves

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente Asesor:

Mg. Tasayco Jala Abel a Alejandro

Código Orcid N° 0000-0002-3993-1713

Chincha, Ica, 2021

ASESOR:

Mg. Tasayco Jala Abel a Alejandro

MIEMBROS DE JURADO:

Mg. Mariana Alejandra Campos Sobrino

PRESIDENTE

Mg. Carmen Rosa Candela Ayllón

SECRETARIA

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

MIEMBRO

DEDICATORIA

Esta laboriosa investigación la dedicamos primeramente a nuestras Madres que son nuestra fortaleza para seguir con muchas ganas y optimismo alcanzando nuestra meta, a la grandiosa familia que nos otorgó Dios para apoyarnos en cada momento para alcanzar nuestro propósito.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a dios por concedernos llegar hasta este peldaño importante para nuestra carrera.

A la familia en general, por comprender nuestra ausencia en acontecimientos importantes para la familia.

A nuestros hijos y sobrinos que, a su corta edad, todavía no entienden porque mama o la tía no está en el hogar.

A la universidad autónoma de Ica por acogernos en sus aulas y brindarnos los conocimientos y orientación para el desarrollo y culminación de la etapa universitaria.

A nuestro asesor el docente Dr. Tasayco Jala Abel por la guía brindada para lograr culminar con éxito la investigación.

RESUMEN

La investigación es de tipo Básica Sustantiva con un diseño no experimental que buscó “Determinar la relación de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019”. La muestra es probabilística. Se diseñó una encuesta propia como instrumento de evaluación, aplicándose en 117 estudiantes de 4to a 5to de nivel primario. Para la primera variable “Alimentación Saludable”, se consideró las siguientes dimensiones: Alimentos de Origen Vegetal, Alimentos de Origen Animal y Fuentes concentradas de Energía, y para la variable “Riesgo de Obesidad”, se tuvo en cuenta las dimensiones: grasas, Factor Alimentario, Actividad Física.

Al relacionar las variables, se logró determinar lo siguiente: existe una correlación estadísticamente significativa entre la Alimentación Saludable y riesgo de Obesidad ($p < 0.05$; $r = 0.534$).

Palabras Claves: Alimentación Saludable, Riesgo, Obesidad, Estudiantes.

ABSTRAC

The research is of the Basic Substantive type with a non-experimental design that sought to “Determine the relationship between healthy eating and obesity risk in students in grades 4-5 of the primary level in the Private Educational Institution Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019”. The sample is probabilistic. An own survey was designed as an evaluation instrument, being applied in 117 students from 4th to 5th primary level. For the first variable "Healthy Eating", the following dimensions were considered: Plant-Based Foods, Foods of Animal Origin and Concentrated Sources of Energy, and for the variable "Obesity Risk", the dimensions were taken into account: fat, Factor Food, Physical Activity.

By relating the variables, the following were determined: there is a statistically significant correlation between Healthy Eating and Obesity risk ($p < 0.05$; $r = 0.534$).

Keywords: Healthy Eating, Risk, Obesity, Students.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
PALABRAS CLAVES	v
ABSTRAC	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
I. INTRODUCCIÓN	16
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
2.2 Descripción del Problemática	18
2.2 Pregunta de la investigación general.....	19
2.3 Preguntas de la investigación específicas.....	19
2.4 Justificación e importancia	20
2.5 Objetivo General:	21
2.6 Objetivos Específicos:.....	21
2.7 Alcances y limitaciones.....	21
III MARCO TEÓRICO	22
3.1 Antecedentes:.....	22
3.2 Bases Teóricas:.....	28
3.3 Marco Conceptual:.....	46
3 METODOLOGICA	48
4.1 Tipo de investigación: Investigación Básica Sustantiva	48
4.2 Diseño de la investigación.....	48
4.3 Población – muestra.....	50
4.4 Hipótesis general y específicas	51
4.5 Identificación de las variables:.....	51
4.6 Operacionalización de las variables:	53

4.7	Recolección de datos	55
4	RESULTADOS	58
5.1	Presentación de resultados.....	58
5.2	Interpretación de resultados.....	58
5	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	106
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	106
6.2	Comparación resultados con marco teórico	107
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	108
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA	111
	ANEXOS	115
	Anexo N° 1: Instrumento y ficha de validación de juicio de expertos.....	115
	Anexo N° 2: Ficha de validación de juicio de expertos.....	118
	Anexo N° 3: Informe de Turnitin al 28 % de similitud.....	126

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1: Instrumento y ficha de validación de juicio de expertos	117
Anexo N° 2: Ficha de validación de juicio de expertos	120
Anexo N° 3: Informe de Turnitin al 28 % de similitud	128

ÍNDICE DE TABLAS

	PAG.
Tabla 1: Matriz de Operacionalización de las variables.....	56
Tabla 2: Resumen de procesamiento de datos.....	58
Tabla 3: Niveles de confiabilidad (Alfa de Cronbach).....	59
Tabla 4: Análisis de fiabilidad de la V1.....	60
Tabla 5: Análisis de fiabilidad de la V2.....	61
Tabla 6: Variable 1: Alimentación Saludable.....	62
Tabla 7: Variable 2: Riesgo de Obesidad Infantil.....	62
Tabla 8: Dimensión 1: Alimentos de Origen Vegetal.....	64
Tabla 9: Dimensión 2: Alimentos de Origen Animal.....	65
Tabla 10: Dimensión 3: Fuentes concentradas de Energía.....	66
Tabla 11: Dimensión 1: Grasas	67
Tabla 12: Dimensión 2: Factor Alimentario.....	68
Tabla 13: Dimensión 3: Actividad Física.....	69
Tabla 14: Variable 1: ítem 1 Consume Ud. Frecuentemente cereales u otros granos en sus alimentos (lentejas, avena, quinua).	70
Tabla 15: Variable 1: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera contiene cereales u granos.	71
Tabla 16: Variable 1: ítem 3 Con qué frecuencia sus alimentos van acompañados de verduras o ensaladas.....	72
Tabla 17: Variable 1: ítem 4 Consume Ud. Por lo menos una fruta al día.....	73
Tabla 18: Variable 1: ítem 5 Sus loncheras escolares va acompañado de una fruta.....	74
Tabla 19: Variable 1: ítem 6 Con qué frecuencia consume Ud. leche y sus derivados.....	75
Tabla 20: Variable 1: ítem 7 Con qué frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos.....	76
Tabla 21: Variable 1: ítem 8 Con qué frecuencia consume pescados en sus alimentos	77

Tabla 22: Variable 1: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. Pescado de carne negra	78
Tabla 23: Variable 1: ítem 10 Con qué frecuencia consume Ud. enlatados de pescado (atún, anchovetas)	79
Tabla 24: Variable 1: ítem 11 Con qué frecuencia consume Ud. frutos secos.....	80
Tabla 25: Variable 1: ítem 12 Con qué frecuencia su lonchera contiene frutos secos.....	81
Tabla 26: Variable 1: ítem 13 Consume Ud. Frecuentemente jugos muy azucarados.....	82
Tabla 27: Variable 1: ítem 14 Sus loncheras escolares contienen golosinas y jugos.....	83
Tabla 28: Variable 1: ítem 15 Sus loncheras escolares contienen bebidas a base de hierbas.....	84
Tabla 29: Variable 1: ítem 16 Considera Ud. que la sal es imprescindible en sus alimentos.....	85
Tabla 30: Variable 2: ítem 1 Consume Ud. En su dieta diaria galletas o golosinas.....	86
Tabla 31: Variable 2: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera escolar va acompañado por golosina.....	87
Tabla 32: Variable 2: ítem 3 Con qué frecuencia sus comidas van acompañados de frituras.....	88
Tabla 33: Variable 2: ítem 4 Con qué frecuencia su lonchera contiene alimentos fritos.....	89
Tabla 34: Variable 2: ítem 5 Con que frecuencias consume frutos secos.....	90
Tabla 35: Variable 2: ítem 6 Sus loncheras escolares va acompañado de una frutos secos.....	91
Tabla 36: Variable 2: ítem 7 Con qué frecuencia Ud. Incluye comidas en su lonchera (chaufa, arroz con pollo, arroz con huevo, etc.).....	92
Tabla 37: Variable 2: ítem 8 Con qué frecuencia su lonchera contiene pan, queques, y/o pasteles.....	93

Tabla 38: Variable 2: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. Alimentos ricos en proteínas (huevo, carnes, etc.).....	94
Tabla 39: Variable 2: ítem 10 Con qué frecuencia Ud. Toma leche...	95
Tabla 40: Variable 2: ítem 11 Con qué frecuencia Ud. toma agua en el día.....	96
Tabla 41: Variable 2: ítem 12 Con qué frecuencia Ud. lleva gaseosa o frugos en su lonchera.....	97
Tabla 42: Variable 2: ítem 13 Con qué frecuencia Ud. Práctica deporte.....	98
Tabla 43: Variable 2: ítem 14 Con qué frecuencia Ud. Prefiere Jugar video juegos en casa que hacer deportes.....	99
Tabla 44: Variable 2: ítem 15 Con qué frecuencia Ud. realiza actividades al aire libre como saltar, bailar, jugar, correr....	100
Tabla 45: Variable 2: ítem 16 Con qué frecuencia Ud. tomar carro, moto u otro vehículo para llegar al colegio, en vez de caminar.....	101
Tabla 46: Variable 2: ítem 17 Prefiere Ud. realizar caminatas los fines de semana en las mañanas.....	102
Tabla 47: Variable 2: ítem 18 Con qué frecuencia Ud. Se recuesta a ver tv. o serie favorita.....	103
Tabla 48: Variable 2: ítem 19 Frecuentemente disfruta Ud. dormir todo el día los fines de semana.....	104
Tabla 49: Escala de interpretación para la correlación de Spearman.....	105
Tabla 50: Relación entre Alimentación saludable y riesgo de obesidad infantil.....	106
Tabla 51: Relación entre Alimentación saludable y consumo de grasas.....	107
Tabla 52: Relación entre Alimentación saludable y factor alimentario.....	108
Tabla 53: Relación entre Alimentación saludable y actividad física....	109

ÍNDICE DE FIGURAS

	I AG.
Figura 1. Diseño Correlacional	52
Figura 2. Fórmula para hallar el alfa de cronbach	58
Figura 3. Variable 1 Alimentación Saludable.....	61
Figura 4. Variable 2 Riesgo de Obesidad Infantil.....	62
Figura 5. Dimensión 1: Alimentos de Origen Vegetal.....	63
Figura 6. Dimensión 2: Alimentos de Origen Animal.....	64
Figura 7. Dimensión 3: Fuentes concentradas de Energía.....	65
Figura 8. Dimensión 1: Grasas.....	66
Figura 9. Dimensión 2: Factor Alimentario.....	67
Figura 10. Dimensión 3: Actividad Física.....	68
Figura 11: Variable 1: ítem 1 Consume Ud. Frecuentemente cereales u otros granos en sus alimentos (lentejas, avena, quinua).....	69
Figura 12: Variable 1: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera contiene cereales u granos.....	70
Figura 13: Variable 1: ítem 3 Con qué frecuencia sus alimentos van acompañados de verduras o ensaladas.....	71
Figura 14: Variable 1: ítem 4 Consume Ud. Por lo menos una fruta al día.....	72
Figura 15: Variable 1: ítem 5 Sus loncheras escolares va acompañado de una fruta.....	73
Figura 16: Variable 1: ítem 6 Con qué frecuencia consume Ud. leche y sus derivados.....	74
Figura 17: Variable 1: ítem 7 Con qué frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos.....	75
Figura 18: Variable 1: ítem 8 Con qué frecuencia consume pescados en sus alimentos.....	76
Figura 19: Variable 1: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. pescado de carne negra.....	77
Figura 20: Variable 1: ítem 10 Con qué frecuencia consume Ud. enlatados de pescado (atún, anchovetas).....	78

Figura 21: Variable 1: ítem 11 Con qué frecuencia consume Ud. frutos secos.....	79
Figura 22: Variable 1: ítem 12 Con qué frecuencia su lonchera contiene frutos secos.....	80
Figura 23: Variable 1: ítem 13 Consume Ud. Frecuentemente jugos muy azucarado.....	81
Figura 24: Variable 1: ítem 14 Sus loncheras escolares contienen golosinas y jugos.....	82
Figura 25: Variable 1: ítem 15 Sus loncheras escolares contienen bebidas a base de hierbas.....	83
Figura 26: Variable 1: ítem 16 Considera Ud. que la sal es imprescindible en sus alimentos.....	84
Figura 27: Variable 2: ítem 1 Consume Ud. En su dieta diaria galletas o golosinas	85
Figura 28: Variable 2: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera escolar va acompañado por golosina.....	86
Figura 29: Variable 2: ítem 3 Con qué frecuencia sus comidas van acompañados de frituras.....	87
Figura 30: Variable 2: ítem 4 Con qué frecuencia su lonchera contiene alimentos fritos.....	88
Figura 31: Variable 2: ítem 5 Con que frecuencias consume frutos secos.....	89
Figura 32: Variable 2: ítem 6 Sus loncheras escolares va acompañado de una frutos secos.....	90
Figura 33: Variable 2: ítem 7 Con qué frecuencia Ud. Incluye comidas en su lonchera (chaufa, arroz con pollo, arroz con huevo, etc.).....	91
Figura 34: Variable 2: ítem 8 Con qué frecuencia su lonchera contiene pan, queques, y/o pasteles.....	92
Figura 35: Variable 2: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. Alimentos ricos en proteínas (huevo, carnes, etc.).....	93
Figura 36: Variable 2: ítem 10 Con qué frecuencia Ud. Toma leche	94

Figura 37: Variable 2: ítem 11 Con qué frecuencia Ud. toma agua en el día.....	95
Figura 38: Variable 2: ítem 12 Con qué frecuencia Ud. lleva gaseosa o frugos en su lonchera.....	96
Figura 39: Variable 2: ítem 13 Con qué frecuencia Ud. Práctica deporte	97
Figura 40: Variable 2: ítem 14 Con qué frecuencia Ud. Prefiere Jugar video juegos en casa que hacer deportes.....	98
Figura 41: Variable 2: ítem 15 Con qué frecuencia Ud. realiza actividades al aire libre como saltar, bailar, jugar, correr.....	99
Figura 42: Variable 2: ítem 16 Con qué frecuencia Ud. tomar carro, moto u otro vehículo para llegar al colegio, en vez de caminar.....	100
Figura 43: Variable 2: ítem 17 Prefiere Ud. realizar caminatas los fines de semana en las mañanas.....	101
Figura 44: Variable 2: ítem 18 Con qué frecuencia Ud. Se recuesta a ver tv. o serie favorita.....	102
Figura 45: Variable 2: ítem 19 Frecuentemente disfruta Ud. dormir todo el día los fines de semana.....	103

I. INTRODUCCIÓN

Una correcta alimentación Saludable es la primera medicina preventiva, en la actualidad la alimentación insaludable son propios de los países desarrollados alimentar a un niño con exceso de proteína y grasa animal, o a su vez disminuir u omitir las raciones de legumbres.

Hoy por hoy la obesidad se ha transformado en un serio problema de Salud Pública que va creciendo cada día más, siendo hoy no solo una condición clínica individual. La OMS considera que "La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren, como mínimo, 2.6 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso, en la actualidad la obesidad también es prevalente en los países de ingresos bajos y medianos".

Por tal motivo la presente investigación titulada "Relación de la Alimentación Saludable y riesgo de Obesidad en los Estudiantes de 4to y 5to del nivel Primario en la Institución Educativa Privada Escuela de Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019" surge tras evidenciar que no todos los niños reciben una adecuada alimentación saludable, sabiendo que ello afecta directamente la obesidad infantil, teniendo como efecto los niños estén expuestos a tener "obesidad infantil", la gran influencia de nuestro entorno los medios de comunicación influyen constantemente tanto como en los padres de familia para la alimentación de los niños, el estudio de la investigación da a conocer como se relaciona la alimentación saludable y el riesgo de obesidad, asimismo nos muestra la relación directa entre obesidad con cada uno de los tipos de alimentación saludable en los estudiantes de 4to A 5to del Nivel Primario en la Institución Educativa Privada Escuela de Jesús, San Juan de Lurigancho, asimismo el estudio en mención está basada en ofrecer una visión de lo importante que puede ser la alimentación saludable para poder identificar el riesgo de obesidad en los estudiantes. En el estudio se logró investigar profundamente las teorías necesarias para elaborar el marco teórico consistente en el cual se basa la investigación, se realizó un análisis estadístico que corrobora la

hipótesis planteada, logrando así los objetivos mencionados durante del estudio.

La presente investigación se encuentra estructurada en V capítulos:

En el capítulo I: “se planteó el tema de la investigación mediante la introducción de las variables a estudiar.”

En el capítulo II: “El desarrollo del estado de arte, justificación de los antecedentes internacionales, nacionales y locales, el desarrollo del marco teórico donde sustenta la investigación relacionada a los enfoques de cultura organizacional y desempeño laboral y marco conceptual.”

En el capítulo III: “El procedimiento fue establecer y delimitar el problema de investigación, formar un problema general y problemas específicos, la justificación teórica y práctica.”

En el capítulo IV: “En relación con el capítulo III se diseñará el objetivo general y específico, así mismo el alcance y las limitaciones.”

El capítulo V: “En correspondencia con el capítulo III se planteará las hipótesis y las dimensiones e indicadores que permitirán medir las variables, así mismo se desarrollara la operacionalización de las variables.”

En el capítulo VI: “Se determinó el diseño de investigación, el método, se sugirió la utilización de las técnicas de encuesta, generando dos cuestionarios como instrumentos relacionados y derivados de las mismas”.

En el capítulo VII: Se analizó e interpreto el resultado del spss de las variables, dimensiones e ítems, así mismo se desarrolló las conclusiones y recomendaciones.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.2 Descripción del Problemática

La infancia es un periodo crucial para promover el desarrollo de estilos de vida saludables. La niñez o infancia es el periodo del niño desde los 6 años hasta los 12 años, coincidiendo con la edad de la escuela primaria o edad escolar.

Chevallier (1997) indica que la edad escolar es un periodo marcado por el aprendizaje de la vida social: disciplina escolar, horarios estrictos, esfuerzo intelectual, iniciación al deporte una vida más activa. También es el inicio de la autonomía alimentaria (comedor escolar) favorable para adquirir malos hábitos dietéticos: fase de educación nutricional fundamental para el futuro.

Desarrollo Psicomotor (2006) “las cifras y estimaciones proporcionadas por las investigaciones recientes han determinado que la obesidad infantil deba ser considerada como el problema de salud pública más alarmante para el siglo XXI, con un efecto negativo notable en la economía de la población de las zonas urbanas pertenecientes a países con medianos y bajos ingresos. Sólo entre los países de Asia y África se encuentran alrededor de las tres cuartas partes de niños menores de cinco años con sobrepeso y obesidad.”

A nivel mundial, en España señala la frecuencia de la obesidad infantil ha aumentado hasta el punto de convertirse en un problema de Salud Pública y constituye un motivo de consulta pediátrica cada vez más frecuente; llegando a padecer obesidad casi la mitad de los niños españoles (44.5%). (Chevallier, 1997)

A nivel de Sudamérica, un informe realizado el año 2016 por “la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) han ubicado al Perú en el sétimo lugar de países con sobrepeso infantil, con una prevalencia de 7,2%; en una lista que encabezan Argentina y Chile, con una prevalencia de 9,9% y 9,3% respectivamente.” (Alaya, 2011).

La Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Aterosclerosis (APOA), (2014) “ha reportado que el número de niños y adolescentes obesos ha aumentado de manera alarmante en algunas regiones del país, pasando de un 3% hasta 19% en el transcurso de los últimos treinta años, sin signos de que esta tendencia pueda disminuir. Entre los factores que determinan esta alta incidencia se encuentran la falta de actividad física y la mala alimentación, básicamente cargada de azúcares y grasas, con pobre contenido de fibra (frutas y verduras) y proteínas.”

A nivel local, en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, se ha observado que los niños y niñas de 4^{to} y 5^{to} año del nivel primaria se acrecienta la forma correcta de una alimentación adecuada e integral de calidad y también de como promover una alimentación saludable de sus hijos, asimismo al parecer carecen de las informaciones teóricas que ayuden a entender a relevancia de una adecuada, saludable y sana alimentación. Es por ello que se decidió investigar la relación de la alimentación saludable y riesgo de obesidad de los estudiantes en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús para determinar la relación de la alimentación saludable y riesgo de obesidad.

2.2 Pregunta de la investigación general

¿Cuál es la relación de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019?

2.3 Preguntas de la investigación específicas

¿Cuál es la relación de la alimentación saludable y el consumo de las grasas de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019?

¿De qué manera se relaciona la alimentación saludable y el factor alimentario en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019?

¿Cuál es la relación de la alimentación saludable y la actividad física de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019 ?

2.4 Justificación e importancia

Conveniencia

“La presente investigación se justifica porque es indispensable desarrollar” el riesgo de obesidad de los estudiantes en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, para así poder mejorar la alimentación saludable de esta manera ayuda como soporte para que a próximos años las Instituciones Educativas pueda establecer programas de alimentación sana para los niños y niñas. Por consiguiente, es primordial hacer uso de la alimentación saludable para poder reducir el riesgo de obesidad.

Relevancia Social

“Al ejecutar esta investigación será de mucha ayuda y beneficiará de forma mutua a todas las Instituciones Educativas”, principalmente a todos los niños que están en riesgo de obesidad, y a la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, para disminuir o erradicar el riesgo de obesidad en los estudiantes y lograr en ellos un concepto claro sobre alimentación saludable en los estudiantes.

Implicancias Prácticas

“Ayudará como un soporte para que posteriormente se aplique la herramienta estratégica la cual es”, alimentación saludable y que de tal manera poder lograr reducir el riesgo de obesidad. De la misma manera aprovechará las Instituciones Educativa “dedicadas a este rubro, es decir el rubro de enseñanza a los alumnos que puedan sustentarse y entender que es indispensable que se realice una adecuada gestión de alimentación” saludable para lograr prevenir y reducir el riesgo de obesidad en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”.

2.5 Objetivo General:

Determinar la relación de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4^{to} a 5^{to} del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019”

2.6 Objetivos Específicos:

Determinar la relación de la alimentación saludable y el consumo de las grasas de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019”

Determinar la relación entre la alimentación saludable y el factor alimentario en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019

Determinar la relación de la alimentación saludable y la actividad física de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019”

2.7 Alcances y limitaciones

Alcances

La presente investigación tiene su espacio en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, San Juan De Lurigancho en el presente año 2019.

Limitaciones

En la recolección de información existieron inconvenientes en las fechas para poder ejecutar nuestro instrumento por motivo que el colegio se encontraba de aniversario.

Las fotos tomadas para evidencia son panorámicas más no individuales por tratarse de niños menores de edad por salvaguardar su privacidad.

Se demoró en la ejecución de encuesta, porque al tratarse de niños teníamos de nivel primaria, fue difícil lograr captar la concentración de todos.

III MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes:

En relación a los estudios internacionales, se exponen ciertos hallazgos relevantes:

Hidalgo Ximena (2019), en su tesis titulada ***“Sobrepeso y su relación con el consumo de alimentos procesados en estudiantes de la escuela teniente Hugo Ortiz de Loja”*** (para obtener el título de licenciada en enfermería en la Universidad Nacional de Loja, Ecuador). Asimismo, llego a la siguiente conclusión: Determino que encuentra relación entre el sobre peso y el consumo de alimentos procesados, encontrando 65 estudiantes con sobrepeso del total de población, siendo el 90% de estudiantes que consumen alimentos procesados con mayor predisposición en el sexo femenino a comparación del sexo masculino.

Caicedo Anabel (2019), en su tesis titulada ***“Hábitos Alimenticios en los estudiantes del primer año de educación básica de la Escuela Fiscomisional Cristo Rey”*** (para obtener el título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Pontificia Universidad Católica, Ecuador). Asimismo llego a la siguiente conclusión: la alimentación de la población en estudio consistía en carbohidratos, complementos vegetales, legumbres y grasas saturadas. Siendo las frutas y verduras los alimentos que predominan en los niños, El estado nutricional de los niños después de la valoración biométrica demuestra que la diferencia entre niños y niñas son mínimas. La delgadez severa encabeza la lista del estado nutricional, seguido del peso normal, y un bajo índice de sobrepeso.

Diana Herrera (2016), en su tesis titulada ***“Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016.”*** (para obtener el título licenciada en nutrición humana en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Enfermería). Determino, que los adolescentes poseían óptimas calidades de alimentación con un promedio es 5,12 que es mayor a los adolescentes con sobrepeso que tienen un índice de calidad promedio de 3,67 y los adolescentes con obesidad con un índice de calidad

promedio de 4,40.; en base a la prevalencia de sobre peso y obesidad en la unidad educativa el 28% de la población tenían sobrepeso y obesidad. Concluyendo que no existe prevalencia por genero de los encuestados. A su vez reafirma que 25.23% de la población mantienen hábitos alimenticios malos. Un 25.23% mantienen hábitos alimenticios regulares y un 24.30% un habito alimenticio ideal.

En relación a los estudios nacionales, se exponen ciertos hallazgos relevantes:

Berroso Milagros (2019), en su tesis titulada “*Hábitos Alimenticios en relación con la Obesidad Infantil en escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles - Huánuco, 2018*” (para optar el Título de Licenciada en Enfermería en la Universidad de Huánuco Facultad de Ciencias de la Salud E.A.P. de Enfermería). Asimismo llego a la siguiente conclusión: en un estudio descriptivo analítico, con diseño correlacional en 197 escolares, que el 65% de la muestra tenían hábitos alimenticios no saludables, y el 29.9% tenían obesidad, concluyendo que los hábitos alimenticios y sus dimensiones tienen relación significativa con obesidad infantil en los estudiantes.

Castillo Catherine (2018), en su tesis titulada “*Factores asociados a Obesidad en alumnos del nivel Secundario en Colegios de Piura y Castilla, Año 2018*”, (para optar el Título de Médico Cirujano en la Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana). Asimismo, llego a la siguiente conclusión: en el colegio Don Bosco, segundo de secundaria y tercero de secundaria son los que presenta mayor y menor IMC respectivamente. A diferencia del colegio Magdalena, donde tercero de secundaria presenta el mayor IMC y cuarto de secundaria el menor IMC. Finalmente, en el colegio López el menor grado (primero de secundaria) presenta un menor IMC y el mayor grado (quinto de secundaria) un mayor IMC. Se encontró 12 alumnos obesos y 73 alumnos con sobrepeso, que representa el 4% y 24.5% del total de la población estudiada respectivamente. El 12.4% (37) de los varones y el 10.7% (32) de las

mujeres, presentó obesidad y/o sobrepeso. Además, se asocian significativamente; no realizar actividad física (16.1%), no consumir verduras (19.8%), consumo de gaseosa (22.8%). Tener familia de primer grado con obesidad (18.8%), hipertensión (22.5%) y diabetes mellitus (10.7%). El grado con mayor índice de obesidad es, primero de secundaria con 06 alumnos. 02 del colegio Don Bosco y 04 del colegio Magdalena, representando 33.3% y 66.7% respectivamente del total. Del total de obesos, 08 pertenecen al colegio Don Bosco siendo está una institución particular de varones, representando el 66.6% del total de obesos.

MARIA QUISPE (2018) En su tesis titulada ***“Relación de los Hábitos Alimentarios y Actividad Física en Niños de 2° A 5° Primaria con el Sobrepeso y Obesidad, en la Institución Educativa Primaria Independencia Nacional 70025 de la Ciudad de Puno -2017”*** (para optar el título profesional de Licenciada en nutrición humana en la Universidad Nacional del Altiplano Facultad de Ciencias de la Salud) concluyeron que a menor actividad física es mayor el nivel de sobre peso y obesidad; y que la obesidad y sobre peso está presente en la población con hábitos alimenticios inadecuados del total de su población el 9,7 % de niños presenta obesidad, 5% presenta sobrepeso, también se pudo identificar la actividad física encontrándose que el 6% de niños tiene actividad física muy sedentaria, 40% presenta actividad física sedentaria, 32% una actividad moderadamente activa, 20% activa y finalmente un 2% muy activa.

En relación a los estudios locales, se exponen ciertos hallazgos relevantes:

Yupanqui Magaly (2017), en la tesis titulada ***“Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en escolares de 9 a 12 años del nivel primario de la I.E. Pedro Ruiz Gallo. Chorrillos - 2015”*** (para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Unidad de Posgrado Programa de Segunda Especialización en Enfermería). Concluyeron que los hábitos alimenticios no saludables tienen relación con sobrepeso y obesidad en escolares, encontrando que la prevalencia de obesidad y sobrepeso estaba presente en un 50% de la

población de estudio, con respecto a los hábitos alimenticios identificaron que un 97.7% de los estudiantes tenían hábitos no saludables, respecto a los indicadores de consumo de desayuno, comida chatarra, refrigerios los hábitos son no saludables para los escolares.

Ruben Aymar (2017) en su tesis titulada ***“Estado Nutricional su relación con Hábitos Alimenticios y Actividad Física en escolares de 8 a 11 años .I.E.E. N°111 SAN JOSÉ DE ARTESANOS. Lima, primer semestre, 2017*** (para optar el título profesional de licenciado en enfermería en la Universidad San Martín de Porres) concluyó que el 57,7% de la población escolar mantenían hábitos alimenticios no saludables y que solo el 42,3% del total de la población tenían hábitos alimenticios saludables, siendo el 62,5% del grupo femenino con mayor índice de hábitos alimenticios no saludables, y que la mayor prevalencia en hábitos saludables de alimentación lo tenían los hombres. Concluyó a su vez que el porcentaje de sedentarismo de la población escolar era de un 55,8%. afirmando así que, si existe relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los escolares de 8 a 11 años, a su vez se observa la relación entre el estado nutricional y la actividad física practicada por los escolares de 8 a 11 años.

Magdalena López, Elizabeth Rivero (2018) en su tesis titulada ***“Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017”*** (para optar el título de licenciada en enfermería en la Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Ciencias de la Salud) concluyeron que no existe relación en hábitos alimenticios y estado nutricional en los escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017. Identificando que 49 % de estudiantes cumplen con hábitos de vida suficientes, y que solo el 41.8% tenían hábitos deficientes y solo un 9.2% cumplían con hábitos de vida saludable ideal, siendo por lo tanto el 79.3% cumplían con un estado nutricional ideal y un 19% con sobre peso, 7.2% obesidad

Estado del Arte:

La Organización Mundial de la Salud, OMS (2017) argumenta en la comisión para acabar con la obesidad, donde indica que la obesidad de niños entre 5 y 19 años se ha incrementado 10 veces más en las últimas cuatro décadas. Un último estudio realizado por el Imperial Collage de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS) concluyeron que de seguir en aumento estas cifras, para el 2022 tendremos un gran número de población infantil y adolescente con obesidad. En su informe final presentaron diversas recomendaciones para lograr revertir el aumento de obesidad y sobre peso.

Asimismo, debemos educarnos e orientarnos en que consiste la alimentación saludable, que alimentos son adecuadas para mantener una vida equilibrada. Existen muchos casos de obesidad infantil por ello se debe determinar que alimentos pueden consumir los niños para combatir con la obesidad infantil.

Organización Mundial de la Salud, OMS (2018), argumenta en el artículo de la alimentación sana, lo siguiente “la Asamblea de la Salud aprobó el 13° Programa General de Trabajo (PGT), que orientará la labor de la OMS en 2019-2023. En el 13° PGT, la reducción de la ingesta de sal/sodio y la supresión de las grasas trans de producción industrial en el suministro de alimentos se identifican como parte de las medidas prioritarias de la OMS dirigidas a alcanzar los objetivos de asegurar vidas sanas y promover el bienestar a todas las edades”

La Organización Panamericana de Salud Perú, OPS (2019) “refiere que el pleno del Congreso de la República del Perú, aprobó la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, el cual supervisa y restringe la publicidad infantil que incentive el consumo de alimentos y bebidas no alcohólicas con grasas trans, alto contenido de azúcar, sodio y grasas saturadas. La medida está encaminada a reducir las enfermedades vinculadas con el sobrepeso y la obesidad, así como las denominadas no transmisibles”

Asimismo, el texto aprobado promueve la actividad física, y la implementación de kioscos y bodegones saludables en las instituciones. Se implanta también que el Ministerio de Educación fomente la enseñanza de la alimentación saludable e integre en el diseño curricular nacional de la educación básica regular, programas de reproducción de hábitos alimentarios que aporten a mejorar la nutrición. A su vez, en coordinación con el Ministerio de Salud se ejecuten campañas y charlas informativas orientadas al alumno y padres de familia.

Pajuelo J. (2017) señala en el artículo “La obesidad en el Perú, sustenta que la obesidad es una enfermedad crónica que se encuentra presente en todos los grupos poblacionales y con una tendencia a aumentar en función del tiempo. Las mayores prevalencias se dan en la población adulta seguida por el grupo escolar, pre-escolar y adolescente. Los que viven en áreas urbanas, las mujeres y los considerados no pobres son los más afectados. La obesidad ya está presente en todo el mundo y ha sido declarada la epidemia del siglo XXI. En los adolescentes ya se encuentra complicaciones como la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico.” Los factores que modifican los estilos de vida están cada día más presentes y con una creciente a futuro, haciendo que la vista de la obesidad se vea sombrío.

A pesar de las sugerencias concedidas por organizaciones internacionales, en especial la Organización Mundial de la Salud (OMS), y con las medidas que ha tomado el Estado. Por lo tanto, es momento que la población tome conciencia que la obesidad es una enfermedad que provoca daños que envuelven gravemente la salud. Para ello es necesario seguir las sugerencias que tienden a orientar en una alimentación saludable y en una promoción de la actividad física. Comprometer a todas personas e instituciones que están vinculadas de algún modo con los estilos de vida, que se añadan al esfuerzo orientado a brindar una buena salud a la población.

Según el Ministerio de Salud (Minsa), (2018) señala en la revista el comercio, el Dr. Jorge Hanco, médico con especialidad en salud pública

del Minsa. “Entre los niños y adolescentes de entre 10 y 19 años también hay un incremento ligero: uno de cada cuatro adolescentes de esa edad presenta grasa excesiva corporal, “La diferencia entre hombres y mujeres es mínima. A su vez existe diferencias geográficas”, los niños entre 5 y 9 años de la costa sur y centro tienen mayor obesidad que los niños de la sierra norte, por ejemplo. Solo en Lima Metropolitana el 28,6% de niños son obesos”, agrega el doctor del Minsa.

Para Vivian Pérez, experta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), “esta predisposición mundial es alarmante debido al consumo masivo de productos procesados con alto valor calórico y escaso valor nutricional, como las delicias y las gaseosas.” “Pérez afirma que uno de los efectos de la obesidad infantil es el escaso juicio nutricional que tienen los padres, así como la penuria de un buen sistema de etiquetado nutricional en los productos”.

3.2 Bases Teóricas:

La Alimentación

La crónica de la alimentación se encuentra severamente unida con el desarrollo del hombre. El sistema alimentario estuvo presente desde el inicio de vida del ser humano, lo que conlleva a transformaciones y cambios constantes.

Esta manera nueva de alimentarse y los nuevos estilos de vida colaboraron en algunos casos en el brote que alteran la salud y calidad de vida de la población en general.

Así mismo afirma Eaton (2006) “Las primeras generaciones del ser humano tuvieron una alimentación basada en la recolección y muy poco en la agricultura”. “Se reporta que el individuo incluía moderadas cantidades de carbohidratos complejos especialmente alimentos con alta cantidad de fibra y bajo consumo de productos lácteos y azúcar.” “Este último proveniente básicamente de frutas, miel de abeja y alimentos vegetales”. “Pero como las muertes ocurrían a temprana edad no se sabe sobre la aparición de las enfermedades crónicas, que suele desarrollarse después de un largo tiempo de tener un hábito o estilo de vida no adecuado.”

Por otro lado, “empleaban distintos métodos de preparación de los alimentos como la molienda, el secado y el horneado”.

La Alimentación en la Agricultura

La alimentación está basada en la agricultura en el cual existen alimentos básicos por regiones. Así como: “el arroz en Asia, en maíz en América, el maíz, los tubérculos (papa, camote, yuca) en América Latina, la soya y algunos tubérculos como el camote en África”. “En esta etapa los alimentos consumidos eran los que tenían mayor cantidad de almidón, proveniente especialmente de cereales; otros de los productos consumidos fueron las carnes, como fuente de proteína animal”. sostiene (World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research, 2007).

Simplificando, la alimentación está estrechamente acoplada a la cultura y al entorno social del individuo. En muchos de ellos se va a dar en diferentes modos, desde el tipo de alimento que emplea hasta la forma de prepararlos abarcando horarios y frecuencias de comida.

Alimentación Industrial

En la etapa de la era industrial que con el desarrollo urbanístico de las ciudades acarreo la alteración en la alimentación, se añadía además de los alimentos frescos productos alimenticios procesados.

Se sostiene que en “Estos cambios se dieron con la evolución de la tecnología en donde se modifica la manera de cultivar, procesar y refrigerar los alimentos. Se ha evidenciado que las variaciones producidas en la dieta de los individuos modificaron los patrones de enfermedades” (World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research, 2007).

De esta manera, el alimento ha ido cambiando en el medio social que ha hecho que el ser humano se moldee al lugar donde habita, La innumerable variedad de preparar los alimentos, así como los estilos de alimentar a los niños pequeños en las diferentes sociedades.

Por tal motivo esto hace que las costumbres alimentarias sean adaptables a las diferenciaciones de su entorno y estilo de vida (ejercicio físico, salud mental, bienestar social, hábitos no nocivos como drogas, alcohol, tabaco)

del ser humano. Estos aspectos podrían ser concluyentes de la salud que contribuyan en el riesgo a padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

Variable 1: Alimentación Saludable

“El término de alimentación saludable es cambiante, en su mayoría los autores se refieren a una alimentación balanceada que cumple varios criterios entre ellos un balance de nutrientes.”

La OMS (2004) “recomienda que se debe fomentar en la población en general los siguientes criterios, para mantener una alimentación saludable:

- Obtener una igualdad en la ingesta de energía para conservar un peso normal.
- fomentar la ingesta de alimentos, densos en nutrientes, que contengan baja cantidad de grasas saturadas, que reemplacen con grasa insaturadas y en lo factible reducir o eliminar la ingesta de alimentos con ácidos grasos trans.
- promocionar la ingesta de frutas, verduras, leguminosas, oleaginosas y cereales.
- Reducir la ingesta de azúcares libres, ingesta de sal (sodio) de toda procedencia y fomentar el consumo de sal yodada.”

A su vez en el preescolar, el concepto alimentación saludable se basa en cubrir los primordiales nutrientes con una alimentación amplia y variada.

La alimentación saludable se considera como el valor nutricional de la comida o dieta depende de los alimentos usados para elaborarla, el valor de cualquier alimento depende de cuánto se come; si se come o no con frecuencia y de cómo ha sido preparado, se puede comentar la forma de como un alimento puede complementar otro y mejorar el valor de una comida en su totalidad. (Cameron y Hofvander, 1983).

Es imprescindible la ingesta de proteínas (presentes en la carne, pescado, huevo, leche y derivados) para una óptima alimentación saludable, aunque estos contengan grasas saturadas.

A si mismo se encuentra presente en las legumbres, cereales y frutos secos (que generalmente no llevan grasas o son de origen vegetal), las proteínas. Por otra parte, las legumbres y cereales son fuentes ricas en fibra que nos permiten facilitar la evacuación

Hábitos Alimentarios

Estos implican cierto automatismo, añadido de algunos elementos conscientes; por tal motivo, un hábito se preserva por su utilidad, comodidad y por ser agradable, integrándose como parte de la vida del individuo, concluyendo en su mayoría su forma de actuar, preferencias y elecciones

Así mismo Borgues (2005) afirma "Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales"

Dimensiones de la Variable 1: Alimentación Saludable

Alimentación de Origen Vegetal

"Los alimentos de origen vegetal son aquellos que surgen de la Tierra, aunque no precisamente de forma natural". "Este tipo de dieta aporta nutrientes esenciales al organismo, complementado con alimentos de origen animal". "No obstante, existen opciones como el vegetarianismo donde el individuo se nutre exclusivamente de elementos vegetales." (Bioenciclopedia.com)

¿Qué nos proporciona los alimentos vegetales?

En el año 2016 la universidad de Harvard de Estados Unidos dio a conocer en su portal los alimentos vegetales y animales más resaltantes que facilitan las primordiales vitaminas y minerales, detallando a continuación aquellos alimentos de origen vegetal que resaltan en la lista:

- Vit. A presente en: papa, zanahoria, calabaza, espinaca, mango.
- Vit. B1 presente en: sandía, calabaza.
- Vit. B2 presente en: cereal integral y enriquecido.

- Vit. B3 presente en: cereal integral y enriquecido, champiñón, papa.
- Vit. B5 presente en: granos enteros, brócoli, aguacate, champiñón.
- Vit. B6 presente en: legumbres, tofu y otros productos de soya, plátano.
- Vit. B7 presente en: granos integrales, soya.
- Vit. B9 presente en: granos fortificados y cereales, espárragos, jugo de naranja, garbanzos, chícharos, brócoli, espinaca.
- Vit. B12 presente en: leche de soya y cereales.
- Vit C presente en: cítricos, papa, brócoli, pimiento, espinaca, fresa, tomate, col de Bruselas.
- Vit. D presente en: cereales.
- Vit. E presente en: verduras de hoja verde, granos integrales, nuez.
- Vit. K presente en: repollo o col, espinaca, brócoli.
- Calcio presente en: todas las verduras de hoja verde.
- Cloruro presente en: sal
- Magnesio presente en: espinaca, brócoli, legumbres, semillas, pan de trigo integral.
- Potasio presente en: frutas, verduras, granos, legumbres.
- Sodio presente en: verduras.
- Flúor presente en: tés.
- Cobre presente en: nuez, semillas, productos integrales, frijol, ciruela.
- Hierro presente en: frutas, vegetales de hojas verdes, pan integral y fortificado.
- Manganeso presente en: nuez, legumbres, cereales integrales, tés.
- Selenio presente en: nuez.
- Zinc presente en: cereales integrales y legumbres.

Los alimentos vegetales son el comienzo valioso de vitaminas y minerales, a su vez podemos hallar aquellas que nos proveen aumentos importantes de proteínas, carbohidratos y fibra.

Al grupo de vitaminas y minerales se les menciona micronutrientes, ya que son aquellos que nuestro organismo requiere en cantidades más pequeñas,

a asimilación de los macronutrientes que el cuerpo necesita en cantidades elevadas. Entre los macronutrientes más principales se ubican los carbohidratos, proteínas y lípidos.

Indicadores de la dimensión 1: Alimentación de Origen Vegetal

Cereales y otros granos

Todos los cereales son considerados como íntegros tienen más o menos el mismo valor nutricional, y la mayoría forman una buena base para la dieta del niño pequeño. Secos y crudos contienen entre el 7 al 14% de proteína y Por otro lado, el fruto del escaramujo crudo y la grosella negra son fuentes ricas de vitamina C y aun al cocinarlos retienen mucho de su valor debido a los ácidos que contienen. Los tomates son parecidos en este aspecto. Las paltas y aceitunas contienen aceite que aumenta su valor energético. (Cameron y Hofvander, 1983)

Asimismo, el contenido nutricional del cereal se afecta de acuerdo a la forma en que éste se procede: la molienda remueve una gran proporción de fibra, minerales y vitaminas junto con algunas de las proteínas, la incapacidad del niño pequeño para digerir y absorber nutrientes de dietas que contienen demasiada fibra es otro factor. (Cameron y Hofvander, 1983).

Todos los cereales absorben agua cuando se les cocina, por ello esto aumenta el volumen al mismo tiempo que disminuye la concentración de energía y nutrientes, hasta el 75% e carbohidratos, y, aparte de las avenas, quinua y maíz, cantidades desdeñables de grasa.

Verduras

“Al respecto Cameron y Hofvander (1983) reafirman lo siguiente” “Las verduras contienen algo de fibra, lo cual aumenta el volumen de las comidas y ayuda a evitar el estreñimiento. Sin embargo, demasiadas verduras pueden representar una desventaja para los lactantes y niños pequeños, debido a que su sistema digestivo no puede extraer nutrientes de a comida si esta es muy voluminosa”.

Las verduras llegan a ser fundamentales por su valor nutricional y añadido a eso su agradable textura y sabor que resaltan las comidas.

Hojas verdes oscuras como la espinaca son comunes en todos los países tropicales y se pueden cultivar y recoger muy fácilmente en las áreas rurales. “La mayoría de las verduras contienen cantidades pequeñas, pero útiles de tiamina y otras vitaminas B si se las prepara adecuadamente.” (Cameron y Hofvander, 1983).

Frutas

“El valor nutritivo de las frutas es similar al de las verduras, pero ya que aquellas contienen azúcares fácilmente digeribles y tienen un sabor dulce por lo general se comen crudas”. (Cameron y Hofvander, 1983).

Asimismo, se considera que “muchas frutas son fuentes excelentes de vitamina C y las frutas amarillas y naranjas contienen vitamina A” la fruta cítrica, la papaya, el mango maduro, la guayaba y ciertos cactus o frutos de arbustos son generalmente baratos cuando están en cosecha. Las frutas similares a la fresa crecen mejor en climas templados. (Cameron y Hofvander, 1983).

Alimentación de Origen Animal

Al respecto Cameron y Hofvander (1983) concluye la importancia de la ingesta de los alimentos de origen animal en los niños. generalmente incluyen “una buena proporción de proteína de alta calidad que los hacen suplementos excelentes de los cereales u otras comidas similares.”

“Aun cuando su precio es relativamente elevado y en ocasiones difíciles de encontrar, sus requerimientos en pequeñas cantidades pueden ser potenciados si se usan leguminosas” “en la misma comida. Son sencillamente digeribles y generalmente absorbidos por el organismo, en comparación con la mayoría de alimentos vegetales.”

Las “de origen vegetal (cereales y legumbres) poseen gran cantidad de metionina y lisina, las necesidades de las proteínas incrementan con el ejercicio físico intenso y con procesos como infección, fiebre elevada o trauma quirúrgico”. Estas necesidades varían según la edad, se aproxima

“de un 5 a un 30% o en otros autores del 10 al 15% de las mismas, preferible que sean de alto valor biológico las de origen animal”, asimismo se puede elaborar proteínas de excelente calidad mezclando vegetales con legumbres y cereales para potenciar los aminoácidos que son frecuentemente usadas en los países en vía de desarrollo en los cuales las proteínas animales no se pueden consumir diariamente. (Mahan K. 2009)

Indicadores de la dimensión 2: Alimentación de Origen Animal

La leche

La leche de muchas especies animales y a los niños, aparte de la leche materna, la leche de vaca y sus derivados son las más ampliamente usados. La diferencia de nutrientes entre la leche humana y la leche de vaca son aquellas de varias especies animales y también con algunos de los productos que se usan mucho. Aparte de las diferencias entre las distintas especies, se observa una cierta semejanza en la composición nutricional de todas las leches. (Cameron y Hofvander, 1983).

Todas las grasas de leche contienen además un poco de vitamina D y algo de vitamina A.

Quesos

Los quesos suavemente cuajados se comen cuando están recién hechos. En los quesos duro se remueve e la mayoría de suero de la cuajada de caseína durante el procesamiento. (Cameron y Hofvander, 1983).

Carnes

Todas las carnes, especialmente cuando están frescas, son excelentes fuentes de proteína de buena calidad, de vitamina B especialmente niacina, y de hierro en forma fácilmente aprovechable. (Cameron y Hofvander, 1983).

“El hierro es un mineral que se localiza en cada célula del cuerpo y se le considera un mineral principal debido a que es imprescindible para producir las proteínas encargadas del transporte de oxígeno hemoglobina y mioglobina la cual se encuentra en los glóbulos rojos y músculos del organismo.”

“Su origen es variado, encontrándose en legumbres secas, frutas deshidratadas, huevos, cereales y harinas de trigo, maíz o incluso avena las cuales están ya fortificadas con este mineral, así como las carnes rojas, cordero, hígado y carnes blancas tanto de pollo y de pescado.”

La carne fresca es una comida rápidamente perecedera y necesitada ser manejada cuidadosamente para mantenerla segura para su consumo. Las carnes enlatadas tienen un valor nutricional similar a las carnes frescas cocidas, generalmente son muy cómodas de comprar, almacenar y usualmente están libres de organismo contaminantes. (Cameron y Hofvander, 1983).

Pescado

“El pescado tiene un valor nutricional similar a la carne, pero tiene menos hierro, las almejas, los camarones y las gambas tienen bastante hierro. El pescado se digiere aún más fácilmente que la carne de res y se absorbe muy bien, a diferencia de la carne, el pescado contiene cantidades considerables de calcio si se comen los pequeños huesos.” (Cameron y Hofvander, 1983).

El pescado que consumen los niños no debe contener espinas ni huesos. El pescado que ha sido enlatado en aceite es una fuente concentrada de energía. (Cameron y Hofvander, 1983).

Fuentes concentradas de energía

Indicadores de la dimensión 3: Fuentes concentradas de energía

Grasas y aceites

Las grasas y los aceites son fuentes de energía muy compactas o concentradas, mejoran el sabor y consistencia de los alimentos y aumentan el valor energético en una comida sin aumentar su volumen. (Cameron y Hofvander, 1983).

Asimismo, los aceites vegetales son por lo común líquidos y la mayoría de ellos tienen más ácidos grasos no saturados que las grasas animales, son

embargo, el aceite de coco y aceite de oliva contienen una alta de proporción de ácidos grasos saturados. (Cameron y Hofvander, 1983).

La margarina se puede conseguir con muchas partes y se hace de aceites vegetales endurecidos y usualmente fortificados con vitaminas A y D. Las grasas animales usadas comúnmente son la mantequilla, el aceite de manteca clarificada y la manteca de cerdo. (Cameron y Hofvander, 1983).

Azúcar

Según Cameron y Hofvander (1983) el azúcar, como los aceites, no provee otros nutrientes excepto la energía, pero si se usa sensatamente puede ayudar a satisfacer las necesidades de energía de un niño pequeño que no puede comer suficiente de la voluminosa dieta local.

Pero otro lado, si su ingesta es demasiada el exceso de energía se almacena como grasa. El requerimiento energético está delimitado por el metabolismo basal, la termogénesis alimentaria, la actividad física y el crecimiento.

Si el azúcar se consume en razonables cantidades en una dieta mezclada no hará mucho daño, sin embargo, un consumo alto de azúcar aumenta la incidencia de caries y enfermedades de las encías en niños, particularmente si se consumen comidas dulces frecuentemente a lo largo del día. (Cameron y Hofvander, 1983).

En procreaciones anteriores, las gollerías han sido vistos como efectos elaborados para los niños, en su mayoría para premiarlos o entregarlos en fiestas infantiles, teniendo hoy en día un valor distinto. Evidenciando que el problema no está en darle al niño una pequeña porción de golosinas a la semana, sino en el derroche de azúcar que contiene y es almacenado en el organismo. Encontrándose hoy en día en los productos ubicados en la mayoría de los supermercados.

La dificultad se intensifica con la ausencia de reguladores de parte de los gobiernos de los países con índices crecientes de obesidad infantil para prohibir que estos productos sean impulsados como parte de una alimentación, así como el desconocimiento de los consumidores al no leer

y observar los etiquetados de información nutricional de los productos comestibles que obtiene.

Hierbas, especias y condimentos

La mayoría de las especias se usan en cantidades tan pequeñas que cualquier nutriente que ellas contengan hace solo contribuciones muy pequeñas de la dieta.

Por otro lado, a los adultos les pueden gustar las comidas condimentadas, pero a los niños tal vez no, particularmente si tienen alguna pequeña herida en los labios o en la boca. En estas circunstancias, la comida muy condimentada causa molestias, asimismo cualquier cosa que disminuya la ingesta de comida de un niño enfermo o desnutrido agravara su condición a esto debe evitarse. (Cameron y Hofvander, 1983).

Obesidad

“El principio de la enfermedad da inicio en la gestación donde la madre al tener un déficit de nutrientes va a llevar a que exista una reprogramación mediante la epigenética. Teniendo por finalidad que el niño(a) nazca con una predisposición para adquirir enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión, enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2.”

“Desde otro punto de vista se sostiene “la mala alimentación, la falta de lactancia materna, las alteraciones del peso al nacer, la inactividad física y bebidas con alta densidad energéticas, son considerados los principales factores de los problemas de la obesidad y del sobrepeso. La obesidad definida como el incremento de tejido adiposo que puede ser medida en los niños menores de 5 años con el Índice de Masa Corporal para la edad, mayor a 2 DS” (OMS-2006).”

Asimismo sostiene Varela Moreiras, etc (2013) “Las consecuencias en la salud del individuo son desastrosas, ya que no solo va a ocasionar problemas metabólicos (enfermedades cardiovasculares, diabetes, patologías osteoarticulares o algunos cánceres)”

Por otro lado, “un individuo incrementa su peso por varios motivos entre estos están la actividad física sedentaria, la predisposición genética,”

alimentación inadecuada y “desnutrición a temprana edad”. “En una revisión sistemática realizada por Waters y otros reportan que las intervenciones que se realizan conociendo muy bien al público objetivo pueden disminuir los problemas de obesidad en la población” (Waters, etc 2011).

Variable 2: Riesgo de obesidad

La obesidad se define como un exceso de adiposidad corporal, la altura y la constitución física inciden para determinar si corresponde calificar a un niño de obeso, por lo general sería considerado obeso cuando su peso supere, en forma significativa, el ideal para su altura. En general, si su peso esta un 20 por ciento por encima del estimado normal para su altura, un niño podría ser obeso, por otro lado, si su hijo aumenta de peso más rápidamente que lo normal, debería ser controlado para determinar si puede incluirse en el rango de la obesidad. (Sullivan, 2005)

Obesidad Infantil

“El panorama general sobre la obesidad infantil es alarmante, pues es un asunto de índole mundial cuyas estadísticas van en ascenso. En el año 1990, 32 millones de niños de cero a cinco años de edad padecían obesidad y para el 2016 este número se incrementó a 41 millones. De continuar con esta aceleración, se estima que para el año 2025 aumente a 70 millones de niños. De dicho dato, nos vamos a que más del 20% de los niños entre tres y doce años padecen sobrepeso.” (Bioenciclopedia.com)

No se le habla como un problema estético que tiene como fin la delgadez mandada por el mundo de las pasarelas y el modelaje ante las nuevas generaciones, al contrario, se busca encontrar un peso ideal de acuerdo a la edad de un niño para que su crecimiento sea normal y el crecimiento de enfermedades no se convierta en un estilo de vida normal.

En los casos no tratados, el niño que tiene obesidad se mantendrá con obesidad hasta la adultez.

El índice de Masa Corporal

Felizmente la obesidad infantil se puede revertir, si es tratado con suma urgencia con ayuda de los expertos. El limitar de una manera repentina a un niño la ingesta repentina y accidentada no es lo más recomendable. Se necesita realizar cambios de hábitos alimentarios para siempre, buscando soluciones al reemplazar las comidas no saludables por comidas nutritivas, variadas y llamativas para su edad. Este trabajo toma tiempo y paciencia al tratarse de un niño y dependiendo del grado de sobrepeso y obesidad que tenga el niño

“Vigilar y evaluar el estado nutricional de un niño es responsabilidad adulta. Para conocer su peso y saber si hay peligro, es necesario acudir a las matemáticas básicas, pues el Índice de Masa Corporal (IMC) se calcula utilizando las cifras del peso corporal y la estatura.”

Por ejemplo: Si una niña de 10 años pesa 30 kg y mide 1.25 m, el cálculo es el siguiente:

Primero hay que multiplicar 1.25×1.25 , es decir, la estatura por la estatura. Lo que da como resultado 1.56

Segundo, se divide el peso entre el resultado anterior. $30 / 1.56 = 19.2$

Por lo tanto, el IMC de esa niña es de 19.2, lo que significa que la niña tiene sobrepeso.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) “emplea rangos de mediciones para evaluar la salud de los más pequeños, considerando el peso y estatura promedio de la población mexicana. Por ejemplo, para niñas y niños de siete años de edad es el siguiente:

NIÑAS

IMC menor de 12.7 = riesgo de desnutrición

IMC de 15.4 = normal

IMC mayor de 17.3 = sobrepeso

IMC mayor de 19.8 = obesidad

NIÑOS

IMC menor de 13.1 = riesgo de desnutrición

IMC de 15.5 = normal

MC mayor de 17.0 = sobrepeso

IMC mayor de 19.0 = obesidad

En algunos países no se considera el IMC como forma de medición en los niños. Para los infantes se manejan rangos de pesos tomando en cuenta su crecimiento y desarrollo constante.”

Dimensiones de la variable 2: riesgo de la Obesidad Infantil

Grasas

Las grasas son necesarias para los cuerpos en desarrollo y una carencia de ellas puede conducir a antojos y a problemas de salud. Así también se le denomina los tipos de grasas lo que hace toda la diferencia, existe una gran variedad y el conocerlos lo ayudara a elegir el tipo de grasas adecuado para sus hijos y para toda la familia. (Sullivan, 2005).

Indicadores de dimensión 1: Grasas

Grasas Transhidrogenadas:

Las grasas trans se producen a través de la hidrogenación, un proceso químico que agrega hidrogeno a grasas no saturadas, como los aceites vegetales, a fin de convertirlos en grasas solidas o untables.

Las grasas trans se encuentran marcadamente asociadas con un aumento del riesgo cardiaco, los ácidos grasos trans prolongan la vida de los productos en la gongola del supermercado y por lo tanto se encuentran frecuentemente en alimentos procesados, panificados comerciales como bizcochos, tortas y bollos y en muchas margarinas. (Sullivan, 2005).

Por otro lado el aceite o grasa vegetal “hidrogenada”, algunos alimentos están rotulados como parcialmente hidrogenados lo que significa que han sido parcialmente solidificados, también estos deben evitarse por su alto nivel de grasas trans. (Sullivan, 2005).

Mahan K. (2009) define que “Las calorías de la dieta deben ser suficientes para garantizar un adecuado crecimiento, las distribuciones que se proponen sobre los macronutrientes se mantienen en 45-65% de carbohidratos, 25-35% de grasas y el 10-30% de proteínas”

Grasas Saturadas

Las grasas saturadas son grasas que hay que comer con moderación, por ello incrementa la cantidad de colesterol malo en el organismo, y en uno de los principales factores de riesgo de enfermedades cardiacas, porque su alto contenido calórico aumenta la probabilidad de sufrir sobrepeso. (Sullivan, 2005).

Las dietas ricas en grasas, sobre todo grasas saturadas, afectan la forma en que el organismo de su hijo responde a los azúcares e incrementa el riesgo de diabetes de tipo dos. (Sullivan, 2005).

Grasas Poliinsaturadas

Al respecto Sullivan (2005) define que las grasas poliinsaturadas son las grasas que se pueden consumir con mayor frecuencia, que desempeñan una serie de funciones importantes: ayudan a conservar la fluidez de la sangre, distienden los vasos sanguíneos, reducen la presión sanguínea, ayudan a mantener el equilibrio de hidratación del organismo, reducen la inflamación y el dolor, mejoran las funciones nerviosas, preservan el sistema inmunológico, inciden sobre el metabolismo y la función cerebral de su hijo y mantienen en equilibrio la glucosa en sangre, es decir, todo lo que su hijo necesita para fomentar su salud en el corto y largo plazo.

Factor Alimentario

La alimentación forma uno de los factores más determinantes en el crecimiento y desarrollo de una persona durante la infancia. El crecimiento es un proceso determinado por factores genéticos, ambientales y nutricionales, lo que condiciona cambios en los requerimientos. Es un proceso continuo hasta el final de la adolescencia con diferente ritmo y velocidad. (Hidalgo M., 2011)

El factor alimentario son las necesidades básicas de un niño normal son claras, simples y fáciles de satisfacer.

Indicadores de la dimensión 2: Factor alimentario

Hidratos de Carbono

Los hidratados de carbono son alimentos calóricos y conforman una de las principales fuentes de energía para el organismo, existen dos tipos de hidratos de carbono: refinados y complejos. (Sullivan, 2005).

Hidratos de Carbono Buenos

- Los hidratos de carbono complejos se encuentran en:
- Frutas, verduras y hortalizas
- Harina integral
- Pasta elaborada con harina integral
- Pan integral
- Cereales de desayuno integrales
- Avena
- Legumbres
- Cebada

Los hidratos de carbono que hay que evitar

Los hidratos de carbono refinados suministran calorías y energía, pero son de asimilación tan rápida que generan un repentino pico energético y al, poco tiempo, un cida abrupto de esa energía.

Proteínas

Las proteínas están formadas por las diversas combinaciones de 22 aminoácidos diferentes que nuestros cuerpos necesitan para funcionar y, por supuesto, para seguir viviendo. (Sullivan, 2005).

Al hablar de proteínas e buena calidad, se indica que el pescado fresco, carne de ave o carnes rojas, huevos, queso, yogurt etc., y no alimentos procesados y recocidos. También es importante incluir algunas fuentes de proteínas vegetales, como chauchas, nueces, semillas y legumbres. (Sullivan, 2005).

Bebidas Saludables:

La mejor bebida es el agua y hay que alentar el consumo todo lo posible. El agua no contiene calorías y además un niño bien hidratado funciona mucho mejor en todos los aspectos. También se podrá observar cambios en la actitud de su hijo en relación con la comida. (Sullivan, 2005).

Actividad Física

Según Meza (2013) sostiene “La actividad física es fundamental para mantener la salud a cualquier edad, ha sido documentado alrededor de los años como la actividad física tanto en niños como en adultos promueve la pérdida de peso y grasa corporal, disminuye los niveles de colesterol y triglicéridos”

La finalidad en relación con la actividad física está centrada en conservar un peso corporal saludable, la recomendación para los niños y adolescentes, es de un total de una hora diaria de ejercicio de intensidad moderada. La cual está basada en cálculos del equilibrio energético y en un análisis de los numerosos trabajos publicados acerca de la relación entre el peso corporal y la actividad física.

La actividad física es buena parte para el cerebro, los ejercicios aeróbicos ayudan a incrementar la cantidad de sustancias químicas cerebrales llamadas neurotransmisoras, con lo que los mensajes pueden ser transmitidos con mayor velocidad a través de las celular cerebrales. (Sullivan, 2005).

Además el ejercicio físico practicado con regularidad acrecienta el suministro de sangre oxigenada al cerebro, lo que puede mejorar la concentración, el estado de alerta y la capacidad intelectual

Según la OMS (2004) define “La actividad física es un factor determinante del gasto de energía y por tanto del equilibrio energético y control de peso, además reduce el riesgo relacionado con enfermedades cardiovasculares, diabetes, y presenta ventajas considerables con otras enfermedades, en especial las asociadas con la obesidad. Se recomienda que las personas se mantengan suficientemente activas durante toda la vida”.

Indicadores de la Dimensión 3: Actividad Física

Ejercicio Infantil

El ejercicio infantil reduce el peso y lo mantiene bajo control por una cantidad de razones, pero también ayuda a prevenir muchos de los problemas emocionales y de salud asociados con el sobrepeso.

Los niños y los jóvenes adultos suelen estar expuestos a distintos tipos de estrés que pueden afectar su conducta y su salud física y mental. El ejercicio físico ayuda a consumir la adrenalina generada por el estrés y por situaciones estresantes. También genera endorfinas, la "hormona del bienestar" que mejoran el estado de ánimo, la motivación e incluso la tolerancia al dolor y a otros niños con sobrepeso, pero hay que tener presente que un niño con este tipo de problemas suele ser víctima de burlas y abuso verbal de sus pares teniendo autoestima más baja que el resto. (Sullivan, 2005).

Tipo de ejercicio

Al respecto Sullivan (2005) define "El niño necesita el mismo tipo de ejercicio que un adulto, es decir, el que promueva la flexibilidad, forme la musculatura, ejercite el corazón y los pulmones y fortalezca su cuerpo en términos generales. La mayor parte de este requerimiento puede ser satisfecha a través del juego, que es la manera en la que los niños siempre se han mantenido sanos y en forma".

Los ejercicios aeróbicos son los más indicados para el sistema cardiovascular, los más apropiados para niños son la natación, el patinaje, el ciclismo, correr y juegos de equipo que exijan gran actividad por ejemplo el fútbol. (Sullivan, 2005).

Los ejercicios que mejoran e incrementan la flexibilidad incluyen los ejercicios de gimnasio, yudo, karate y la danza. Incluso hay clases de yoga para niños, que resultan excelentes para reducir el estrés y mejorar a través de los movimientos. (Sullivan, 2005).

Niño perezoso

Algunos niños parecen sentirse mucho más contentos frente a una pantalla o sentados en algún rincón con un libro. Si bien estas actividades tienen cabida dentro de la vida familiar normal, lo más probable es que su hijo perezoso no haga todo el ejercicio que tendría que hacer. (Sullivan, 2005).

3.3 Marco Conceptual:

Acceso a los alimentos:

Posibilidad de todas las personas de adquirir y consumir los alimentos disponibles localmente.

Alimento:

Producto natural o elaborado susceptible a ser ingerido, cuyas características lo hacen apto y agradable al consumo.

Alimentación escolar:

Suministro de comidas o refrigerios a los escolares para mejorar su nutrición y promover la asistencia a la escuela

Antropometría:

La antropometría es el uso de mediciones corporales como el peso, la estatura y el perímetro braquial, en combinación con la edad y el sexo, para evaluar el crecimiento o la falta de crecimiento.

Bajo peso al nacer:

Un peso al nacer inferior a 2500 gramos.

Desnutrición:

Ingesta o absorción insuficiente de energía, proteínas o micronutrientes, que a su vez causa una deficiencia nutricional.

Infantil:

adj. De la infancia o relativo a ella.

Nutriente

Son sustancias presentes en los alimentos con propiedades específicas que contribuyen en el correcto funcionamiento del organismo.

Obesidad:

Acumulación anormal o excesiva de lípidos en el cuerpo que puede ser perjudicial para la salud.

Técnica:

Procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos que tiene como objetivo obtener un resultado un resultado determinado y efectivo

3 METODOLOGICA

4.1 Tipo de investigación: Investigación Básica Sustantiva

“La investigación básica sustantiva es aquella que no tiene fines aplicables inmediatos, ya que solamente su objetivo es expandir y ahondar los conocimientos que ya existen acerca de la realidad observable. (Carrasco ,2008).”

La presente investigación es de tipo básica sustantiva, ya que el objetivo es enriquecer los temas a investigar como la alimentación saludable y obesidad infantil, para contribuir a las teorías científicas que ya existen.

4.2 Diseño de la investigación

Diseño de la investigación: Diseño no experimental

“El diseño no experimental es aquel que sus variables carecen de manipulación intencional, no poseen algún grupo de control ni experimental. Del mismo modo se investigan y estudian situaciones de la realidad después de que estas ocurran (Carrasco, 2008).”

El diseño de la investigación es no experimental, debido a que es un estudio que se recolecta los datos en un tiempo definido, asimismo no contiene un grupo de control no experimental y estudia la realidad después de que esta ha ocurrido.

Diseño General: Transaccional o transversal

“El diseño Transaccional o transversal se maneja para investigaciones de hechos y fenómenos de la realidad, es un momento determinado del tiempo. (Carrasco, 2008, p.72).”

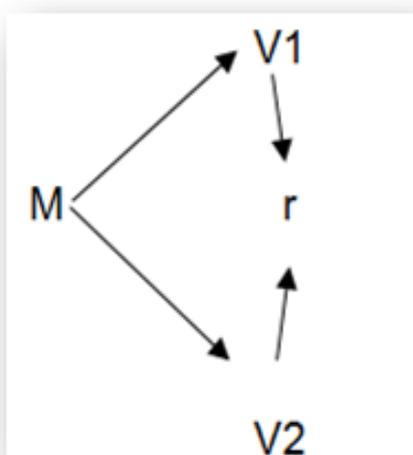
La presente investigación tiene como diseño general el diseño Transaccional o transversal debido a que el estudio de la investigación se establece en un tiempo determinado desde el mes de setiembre a diciembre del año 2019.

Diseño Específicos: Correlacional simple

“La intención principal es saber cómo se puede comportar la variable en relación de otra variable. Este tipo de estudio mide las dos variables que se desea conocer, si están relacionadas o no con el mismo sujeto y así poder analizar la correlación. (Bernal, 2010).”

La figura que le corresponde al diseño seleccionado de nivel correlacional es el siguiente:

Dónde:



M: Muestra de la población 117, el cual representa a la población total de la entidad.

V1: Variable: Alimentación Saludable

V2: Variable: Riesgo de Obesidad

r: relación que existe entre dos variables.

Figura 1. *Diseño Correlacional*

La presente investigación tiene como diseño específico el diseño correlacional simple, debido a que se pretende analizar la relación que se conectan entre dos variables las cuales son: alimentación saludable y Riesgo de Obesidad en los estudiantes de 4^{to} a 5^{to} del nivel primario en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, San Juan de Lurigancho, debido a que la variable 1 antecede a la variable 2.

4.3 Población – muestra

Población

“Es el vinculado de todos los elementos que conciben al ámbito espacial donde se desenvuelve el trabajo de investigación.” (Carrasco, 2008)

La población fue determinada e identificada por los estudiantes de 4^{to} a 5^{to} del nivel primario en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, que está conformada por la cantidad de 117 estudiantes

Muestra

“Es una parte de la población que tiene las características esenciales y objetivas a poner en claro, de tal forma que las consecuencias que se adquieran de la muestra estudiada se pueden generalizar para toda la población.” (Carrasco, 2008).

Determinación del tamaño de la muestra mediante formula de Murray y Larry:

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

n = Tamaño de la muestra que se desea determinar

N = El total de la población que considera el investigador = 117

p y q = Representan la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. De acuerdo a la doctrina, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios estadísticos, se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.

Z = Representa las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error= 0.05, lo que equivale a un intervalo de confianza del 95 % en la estimación de la muestra, por tanto, el valor Z = 1.96.

e = Error entre la media muestra y la media de la población= 0.05 (5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 * (0.5) * (0.5) * 117}{0.05^2 * (117 - 1) + (0.5) * (0.5) * 1.96^2}$$

$n = 90$

La muestra está conformada por 90 estudiantes de 4^{to} a 5^{to} del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela de Jesús

4.4 Hipótesis general y específicas

Hipótesis General:

Existe relación significativa de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

Hipótesis Específicos:

Existe relación significativa de la alimentación saludable y el consumo de las grasas de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019

Existe relación significativa entre la alimentación saludable y el factor alimentario en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019

Existe relación significativa de la alimentación saludable y la actividad física de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019

4.5 Identificación de las variables:

Variable 1: Alimentación Saludable

Definición conceptual:

La alimentación saludable es considerada como el valor nutricional de la comida o dieta depende de los alimentos usados para prepararla, el valor de cualquier alimento depende de cuánto se come; si se come o no regularmente y de cómo ha sido preparado, se puede comentar la forma de

como un alimento puede complementar otro y mejorar el valor de una comida en su totalidad. (Cameron y Hofvander, 1983).

Definición Operacional:

El cual se determinará en los siguientes valores como:

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces
4. Nunca

Variable 2: riesgo de Obesidad

Definición conceptual:

Para Chevallier (1997) resaltan la siguiente definición: a obesidad es la enfermedad nutricional más frecuente en los niños y adolescentes de los países industrializados. La valoración de la obesidad en niños es más difícil que en adultos, debido a los cambios que se producen durante el crecimiento en el ritmo de acumulo de grasa y de las relaciones peso/talla del niño.

Definición Operacional:

El cual se determinará en los siguientes valores como:

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces
4. nunca

4.6 Operacionalización de las variables:

Tabla 1: Matriz de Operacionalización de las variables.

VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORES
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	Alimentos de Origen Vegetal	Cereales y otros granos	01. Consume Ud. Frecuentemente cereales u otros granos en sus alimentos (lentejas, avena, quinua). 02. Con que frecuencia su lonchera contiene cereales y granos	1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. nunca
		Verduras	03. con que frecuencia Ud. Consume verduras o ensaladas	
	Frutas		04. consume Ud. Por lo menos una fruta al día. 05. Sus loncheras van acompañados de una fruta	
	Alimentos de	Productos derivados de la leche	06. Consume Ud. Frecuentemente leche y sus derivados.	
		Carnes	07. Con que frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos.	
	Origen Animal	Pescado	08. Con que frecuencia consume pescados en sus alimentos. 09. Con que frecuencia consume Ud. pescados de carne negra. 10. Con que frecuencia consume Ud. enlatados de pescados (atún, anchovetas)	
	Fuentes concentradas de Energía	Grasas y aceites	11. Con que frecuencia consume Ud. Frutos secos. 12. Con que frecuencia su lonchera contiene frutos secos.	
		Azúcar	13. Consume Ud. Frecuentemente jugos muy azucarados. 14. Sus loncheras escolares contienen golosinas y jugos.	
	Hierbas, especias y condimentos		15. Sus loncheras escolares contienen bebidas a base de hierbas. 16. Considera Ud. Que la sal es imprescindible en sus alimentos	

VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORES
OBESIDAD INFANTIL	Grasas	Grasas Transhidrogenadas	01. Consume Ud en su dieta diaria galletas y golosinas. 02. Con que frecuencia su lonchera escolar va acompañado por golosina.	1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. nunca
		Grasas Saturadas	03. Con que frecuencia sus comidas van acompañadas de frituras. 04. Con que frecuencia su loncheras contienen alimentos fritos.	
		Grasas Poliinsaturadas	05. Con que frecuencia consume frutos secos. 06. Sus loncheras escolares van acompañados de un fruto seco.	
	Factor Alimentario	Hidratos de Carbono	07. Con que frecuencia Ud. Incluye comidas en su lonchera 08. Con que frecuencia su lonchera contiene pan, kekes. y/o pasteles.	
		Proteínas	09. Con que frecuencia consume Ud. Alimentos ricos en proteínas 10. Con que frecuencia Ud. Toma leche	
		Bebidas Saludables	11. Con que frecuencia Ud. Toma agua en el día. 12. Con que frecuencia Ud. Lleva gaseosa, o frugos en su lonchera.	
	Actividad Física	Ejercicio Infantil	13. Con que frecuencia Ud. Practica deporte. 14. Con que frecuencia Ud. Prefiere jugar videojuegos en casa que hacer deportes.	
		Tipos de Ejercicio	15. Con que frecuencia Ud. Realiza actividades al aire libre, como saltar, bailar, jugar, correr. 16. Con que frecuencia Ud. Toma carro, moto u otro vehículo para llegar al colegio, en vez de caminar 17. Prefiere Ud. Realizar caminatas los fines de semanas en las mañanas.	
		Niño Perezoso	18. Con que frecuencia Ud. Se recuesta a ver Tv. O serie favorita. 19. Frecuentemente disfruta Ud. Dormir todo el día los fines de semana.	

4.7 Recolección de datos

La confiabilidad del instrumento que mide a la variable de manera puntual y racional. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El procedimiento para determinar la confiabilidad de instrumentos consiste en realizar una prueba de la siguiente manera se consideró a 117 pacientes.

Tabla 2: Resumen de procesamiento de datos

		N	%
Casos	Valido	117	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	117	100,0

Para medir la confiabilidad del instrumento del estudio de investigación se usó el coeficiente de consistencia interna de Alfa de Cronbach.

Formula de Alfa de Cronbach de Murray y Larry (2005)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[\frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

α : Alfa de Cronbach

K: Número de ítem

S_i : Varianza del instrumento

S_t^2 : Varianza de la suma de los ítems

Figura 2. Fórmula para hallar el alfa de cronbach

El criterio de confiabilidad del instrumento se determina por el Coeficiente de Alfa de Cronbach, que es aplicable a escalas de varios valores posibles, por lo cual puede ser utilizado para determinar la confiabilidad en escalas. (Kerlinger, 1992):

Tabla 3: Niveles de confiabilidad (Alfa de Cronbach)

George y Mallery (2003) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable Baja
De 0.01 a 0.49	confiabilidad Moderada
De 0.50 a 0.75	confiabilidad Fuerte
De 0.76 a 0.89	confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

A continuación, se e presentara en la tabla 4 y tabla 5 el resultado del Alfa de Cronbach de las dos variables.

Variable 1: Alimentación saludable

Luego de realizar el análisis de los 16 ítems que comprenden la variable 1, se obtuvo un puntaje de 0,769 colocándose dentro de una buena confiabilidad y se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 4: *Análisis de fiabilidad de la variable 1*

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.769	16

Variable 2: riesgo de obesidad

Luego de realizar el análisis de los 19 ítems que comprenden la variable 2, se obtuvo un puntaje de 0,812 colocándose dentro de una confiabilidad aceptable y se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 5: *Análisis de fiabilidad de la variable 2*

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,812	19

4 RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Tabla 6: Variable 1 Alimentación Saludable

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	siempre	36	30,8	30,8	30,8
	Casi siempre	81	69,2	69,2	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

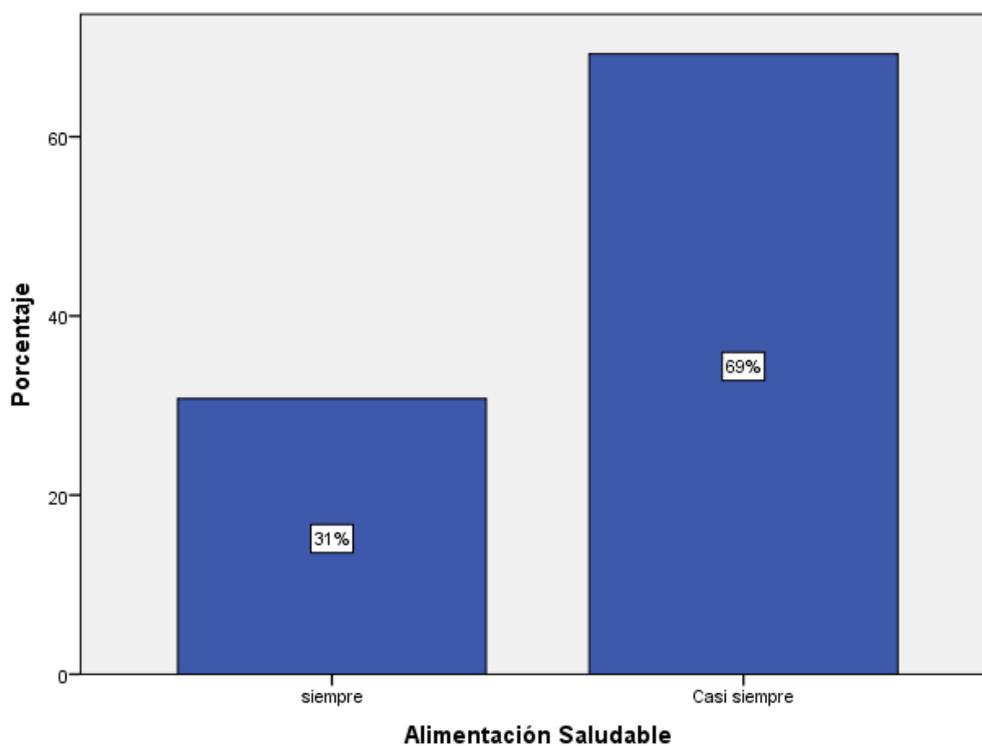


Figura 3. Variable 1 Alimentación Saludable

5.2 Interpretación de resultados

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 6 y figura 3, indican que los 69% de alumnos encuestados, calificaron la alimentación saludable nivel casi siempre. Asimismo, se observa que 31% de alumnos encuestadas consideran en sus respuestas en nivel de siempre en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, San Juan De Lurigáncho.

Tabla 7: Variable 2 Riesgo de Obesidad Infantil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	36	30,8	30,8	30,8
	a veces	80	68,4	68,4	99,1
	Nunca	1	,9	,9	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

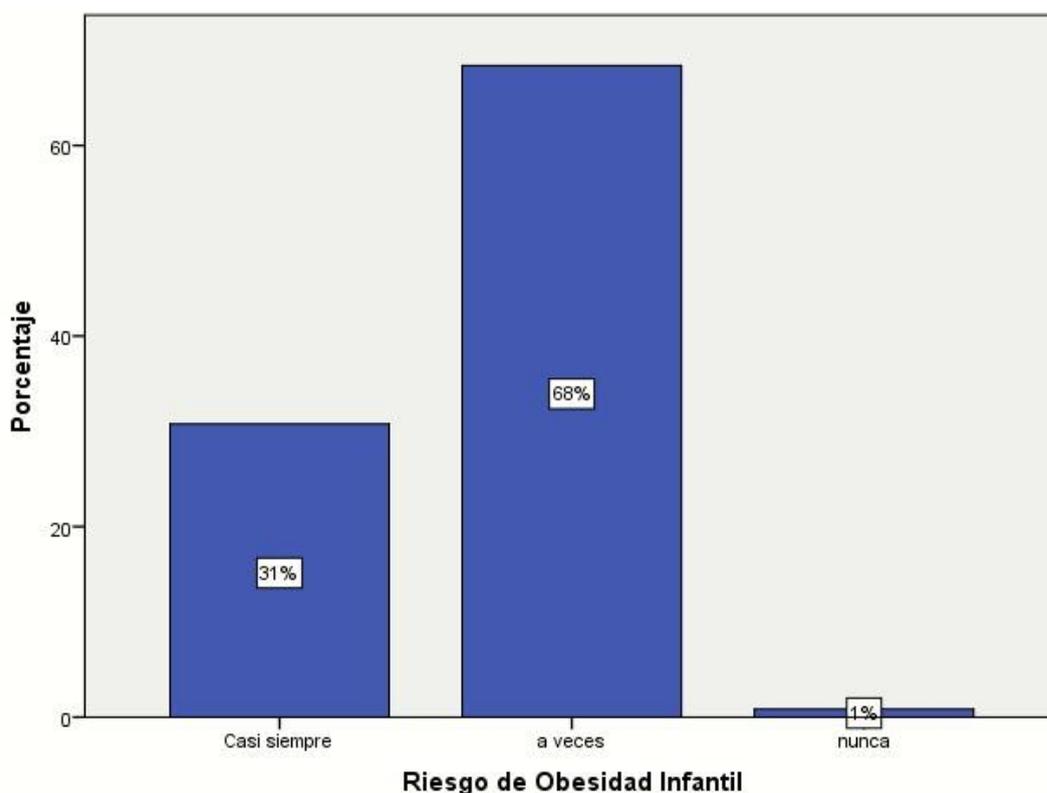


Figura 4. Variable 2 Riesgo de Obesidad Infantil

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 7 y figura 4, indican que los 68% de alumnos encuestados, calificaron el riesgo de la obesidad infantil con un nivel a veces. Asimismo, se observa que 1% de alumnos encuestados consideran en sus respuestas un nivel nunca y de lo que se puede inferir el porcentaje de alumnos es de 31% con nivel casi siempre en la en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, San Juan De Lurigancho.

Estadística descriptiva de las dimensiones de la variable 1: Alimentación Saludable.

Tabla 8: Dimensión 1: Alimentos de Origen Vegetal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	siempre	36	30,8	30,8	30,8
	Casi siempre	74	63,2	63,2	94,0
	a veces	7	6,0	6,0	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

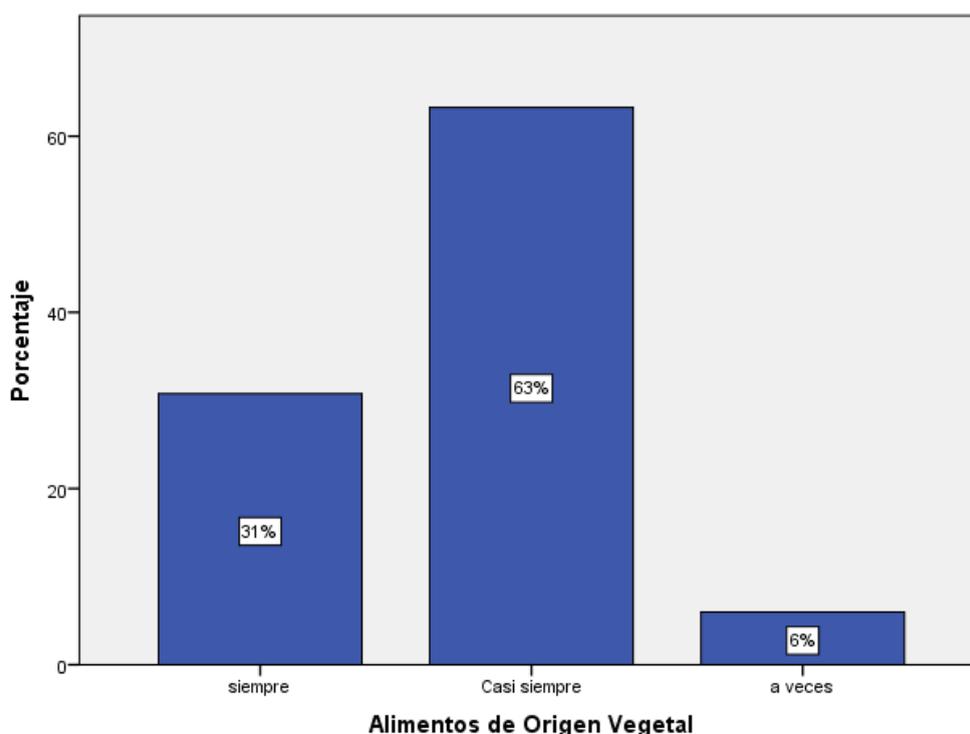


Figura 5. Dimensión 1: Alimentos de Origen Vegetal

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 8 y figura 5, indican que el 63% de los alumnos encuestados calificaron a los alimentos de Origen Vegetal con un nivel casi siempre. Asimismo, el 6% calificaron a los alimentos de Origen Vegetal con un nivel de a veces y el 31% calificaron el con un nivel de siempre.

Tabla 9: Dimensión 2: Alimentos de Origen Animal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	18	15,4	15,4	15,4
	Casi siempre	85	72,6	72,6	88,0
	a veces	14	12,0	12,0	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

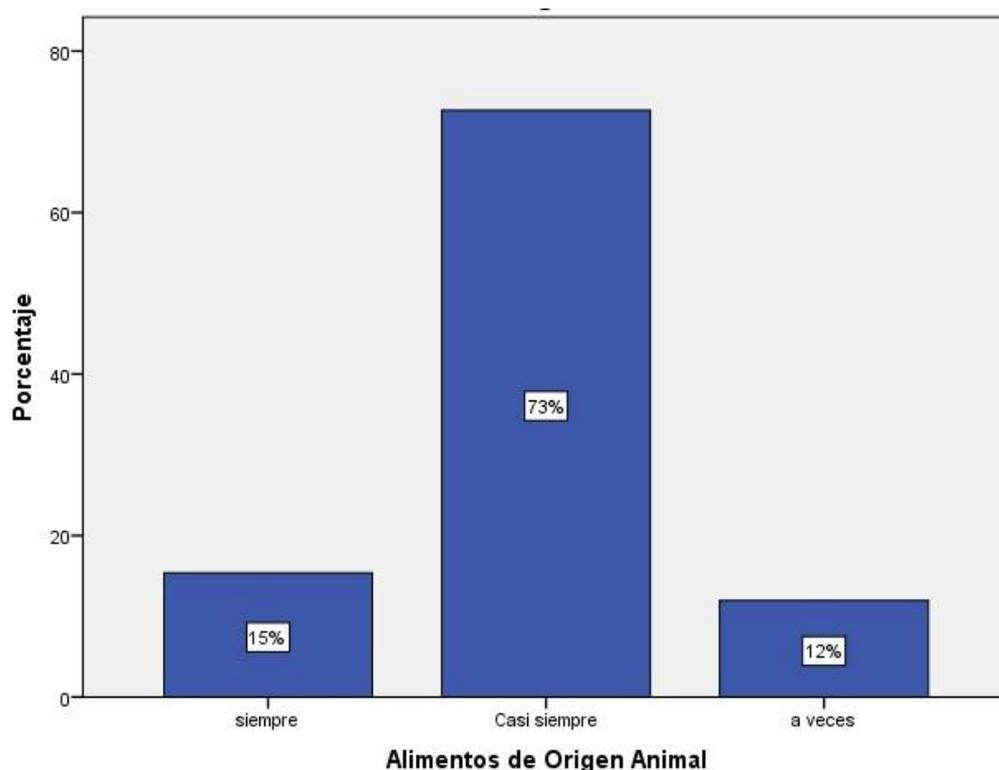


Figura 6. Dimensión 2: Alimentos de Origen Animal

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 9 y figura 6, indican que el 73% de alumnos encuestados calificaron a los Alimentos de Origen Animal en estudio con un nivel casi siempre. Asimismo, se observa que 15% de alumnos encuestados calificaron a los Alimentos de Origen Animal con un nivel de siempre, y el 12% calificaron con un nivel de a veces.

Tabla 10: Dimensión 3: Fuentes concentradas de Energía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	1,7	1,7	1,7
	casi siempre	56	47,9	47,9	49,6
	a veces	59	50,4	50,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

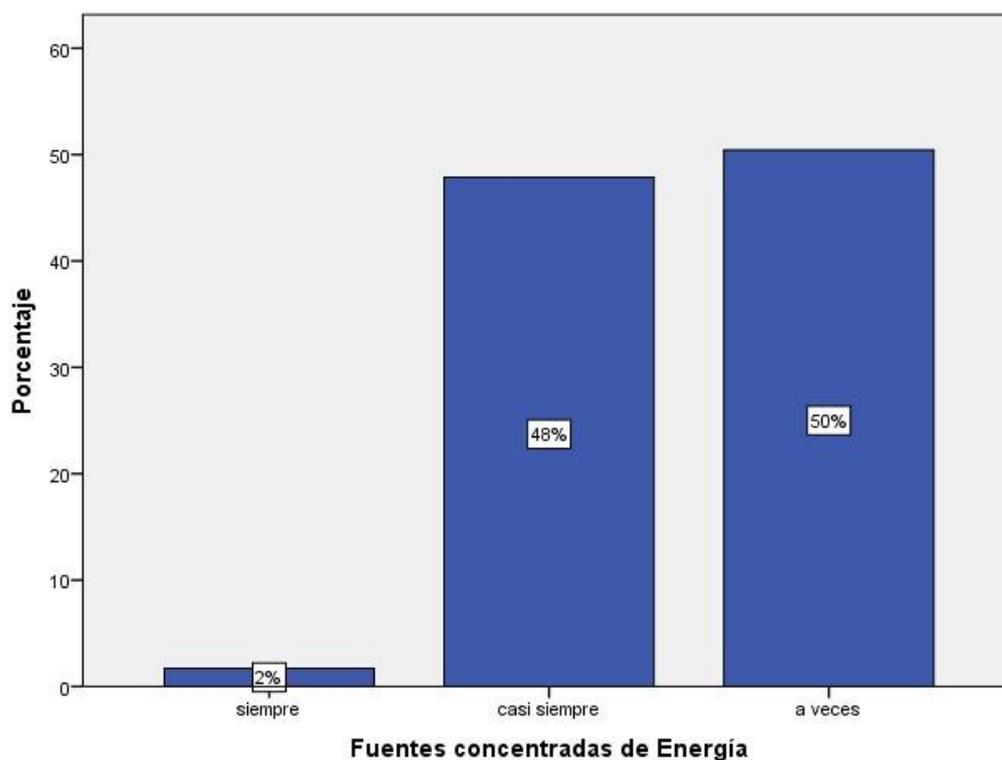


Figura 7. Dimensión 3: Fuentes concentradas de Energía

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 10 y figura 7, indican que el 48% de alumnos encuestados calificaron a los Fuentes concentradas de Energía en estudio con un nivel casi siempre. Asimismo, se observa que 2% de alumnos encuestados calificaron con un nivel de siempre, y el 50% calificaron a los Fuentes concentradas de Energía con un nivel de a veces.

Estadística descriptiva de las dimensiones de la variable 2 riesgos de obesidad infantil

Tabla 11: Dimensión 1: Grasas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	casi siempre	21	17,9	17,9	17,9
	a veces	92	78,6	78,6	96,6
	Nunca	4	3,4	3,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

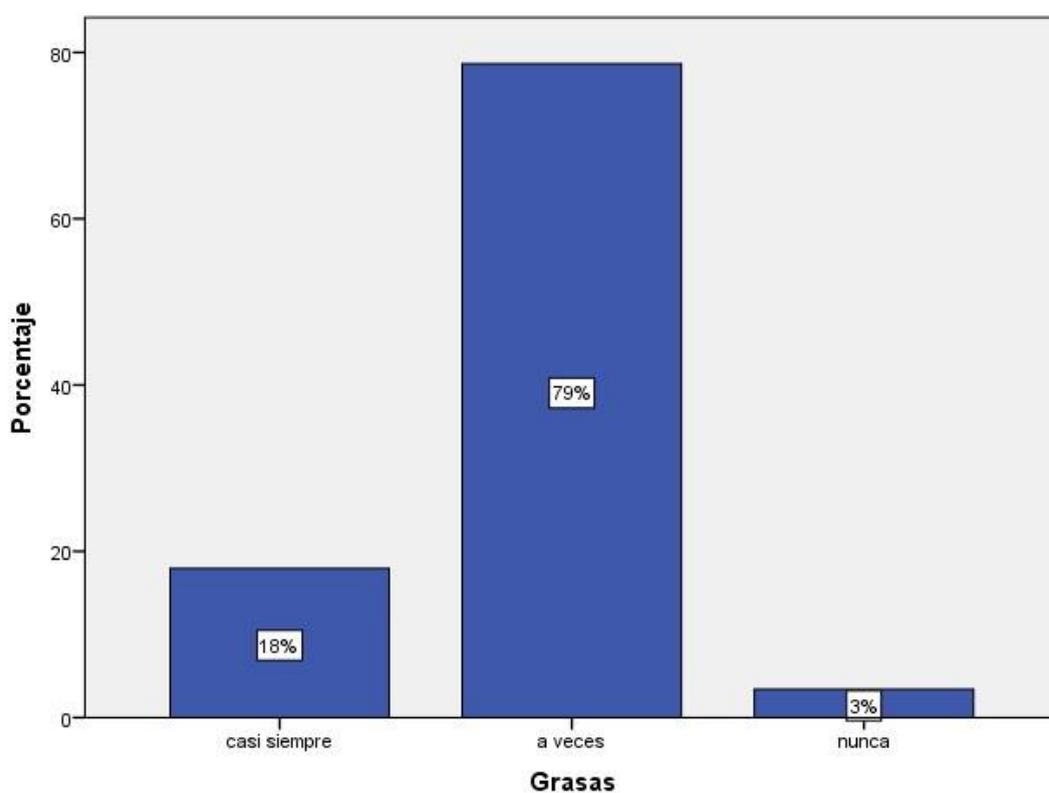


Figura 8. Dimensión 1: Grasas

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 11 y figura 8, indican que el 79% de alumnos encuestados calificaron a las grasas con un nivel a veces. Asimismo, se observa que 18% de alumnos encuestados calificaron con un nivel de casi siempre, y el 3% calificaron a las grasas con un nivel de nunca.

Tabla 12: Dimensión 2: Factor Alimentario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	siempre	3	2,6	2,6	2,6
	casi siempre	76	65,0	65,0	67,5
	a veces	38	32,5	32,5	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

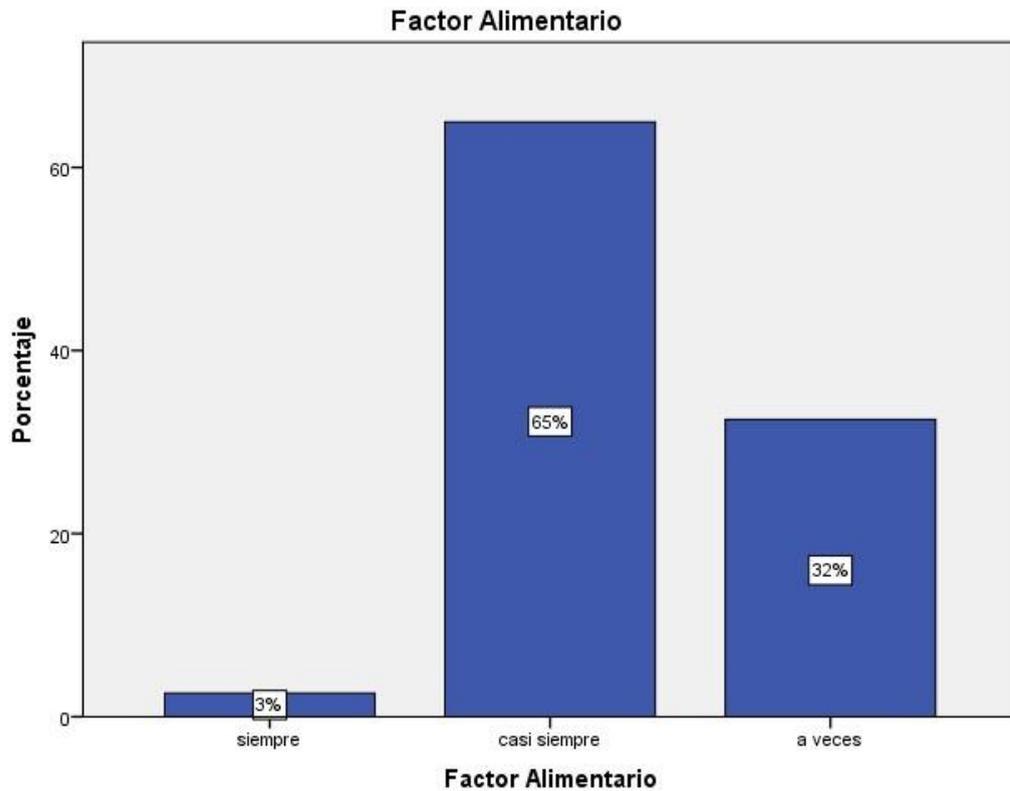


Figura 9. Dimensión 2: Factor Alimentario

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 12 y figura 9, indican que el 65% de alumnos encuestados calificaron a Factor Alimentario con un nivel casi siempre. Asimismo, se observa que 3% de alumnos encuestados calificaron con un nivel de siempre, y el 32% calificaron a Factor Alimentario con un nivel de a veces.

Tabla 13: Dimensión 3: Actividad Física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	siempre	8	6,8	6,8	6,8
	casi siempre	51	43,6	43,6	50,4
	a veces	56	47,9	47,9	98,3
	nunca	2	1,7	1,7	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

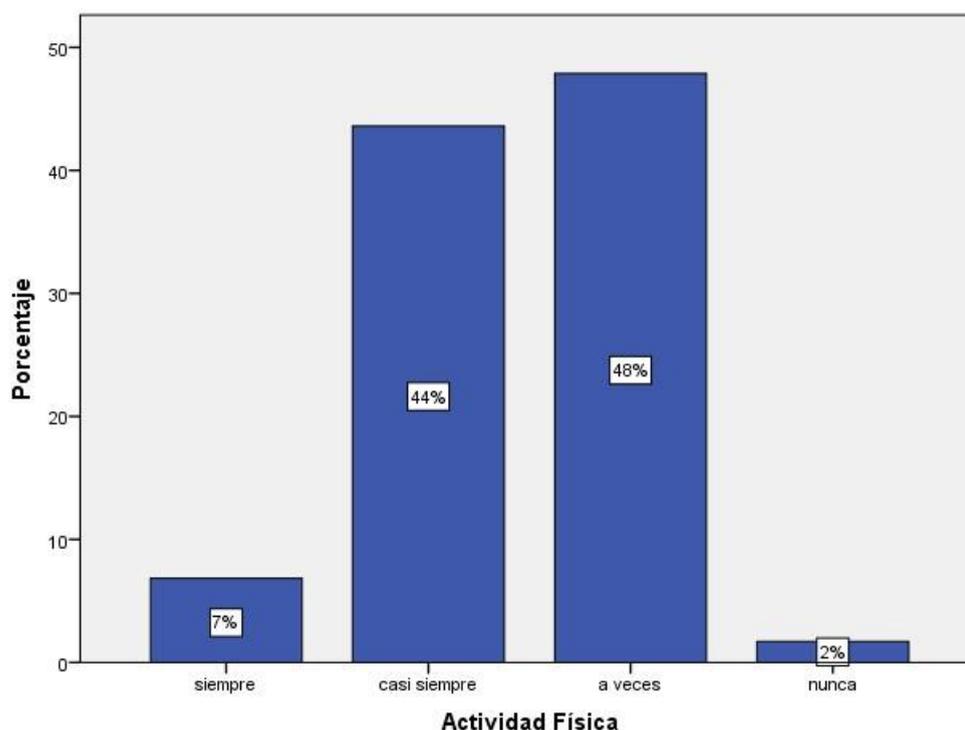


Figura 10. Dimensión 3: Actividad Física

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 13 y figura 10, indican que los 48% de alumnos encuestados, calificaron el riesgo de la obesidad infantil con un nivel a veces. Asimismo, se observa que 2% de alumnos encuestados consideran en sus respuestas un nivel nunca, por otro lado, el 44% son del nivel casi siempre y de lo que se puede inferir el porcentaje de alumnos es de 7% con nivel de siempre en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, San Juan De Lurigancho.

Estadística descriptiva de cada ítem que comprende la variable 1; Alimentación Saludable.

Tabla 14: Variable 1: ítem 1 Consume Ud. Frecuentemente cereales u otros granos en sus alimentos (lentejas, avena, quinua).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	30	25,6	25,6	25,6
	Casi Siempre	36	30,8	30,8	56,4
	A Veces	46	39,3	39,3	95,7
	Nunca	5	4,3	4,3	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

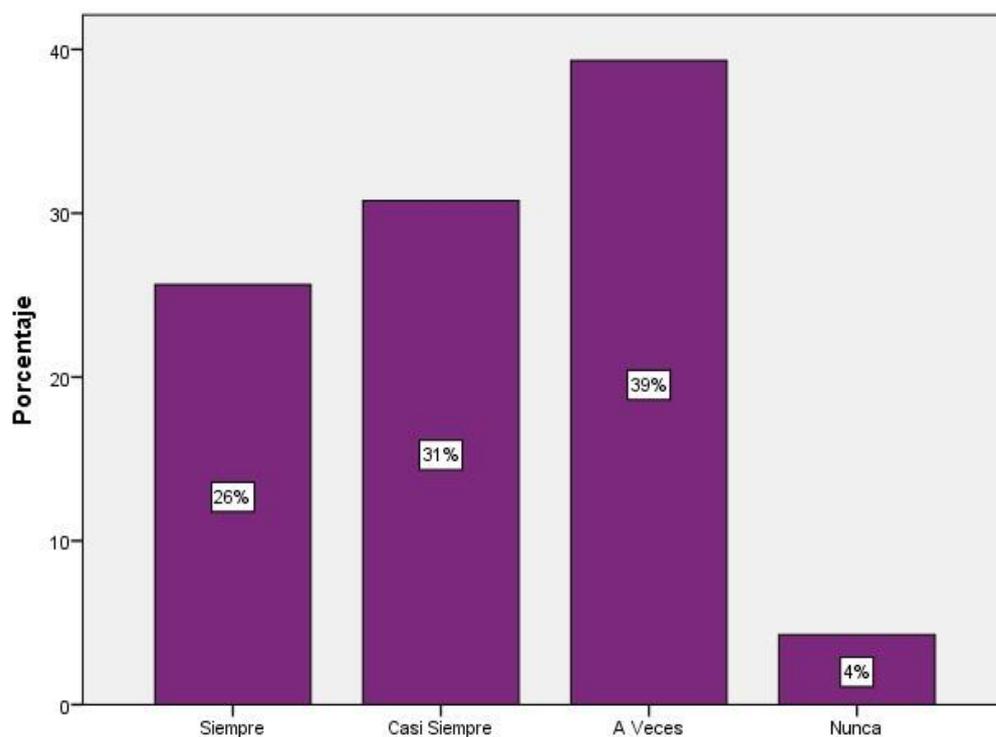


Figura 11: Variable 1: ítem 1 Consume Ud. Frecuentemente cereales u otros granos en sus alimentos (lentejas, avena, quinua).

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 14 y figura 11, podemos observar que del 100% de encuestados el 26% considera siempre el ítem 1, un 31% considera que casi siempre, asimismo un 39% aprecia que a veces y 4% consideran que nunca. De lo que se puede inferir que los encuestados consideran que a veces consumen cereales u otros graos en sus alimentos.

Tabla 15: Variable 1: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera contiene cereales u granos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	12	10,3	10,3	10,3
	Casi Siempre	11	9,4	9,4	19,7
	A Veces	61	52,1	52,1	71,8
	Nunca	33	28,2	28,2	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

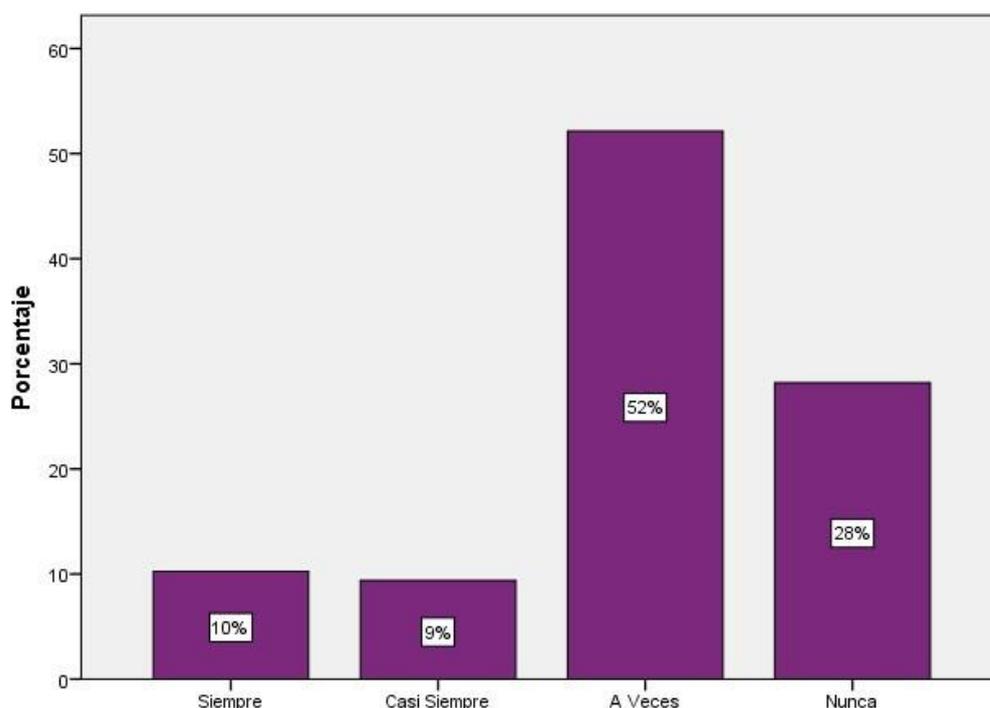


Figura 12: Variable 1: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera contiene cereales u granos.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 15 y figura 12, podemos observar que del 100% de encuestados el 10% considera siempre el ítem 2, un 9% considera que casi siempre, asimismo un 52% aprecia que a veces y 28% consideran que nunca. De lo que se puede inferir que los encuestados consideran que a veces llevan en su lonchera los cereales u otros granos en sus alimentos.

Tabla 16: Variable 1: ítem 3 Con qué frecuencia sus alimentos van acompañados de verduras o ensaladas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	45	38,5	38,5	38,5
Casi Siempre	29	24,8	24,8	63,2
A Veces	34	29,1	29,1	92,3
Nunca	9	7,7	7,7	100,0
Total	117	100,0	100,0	

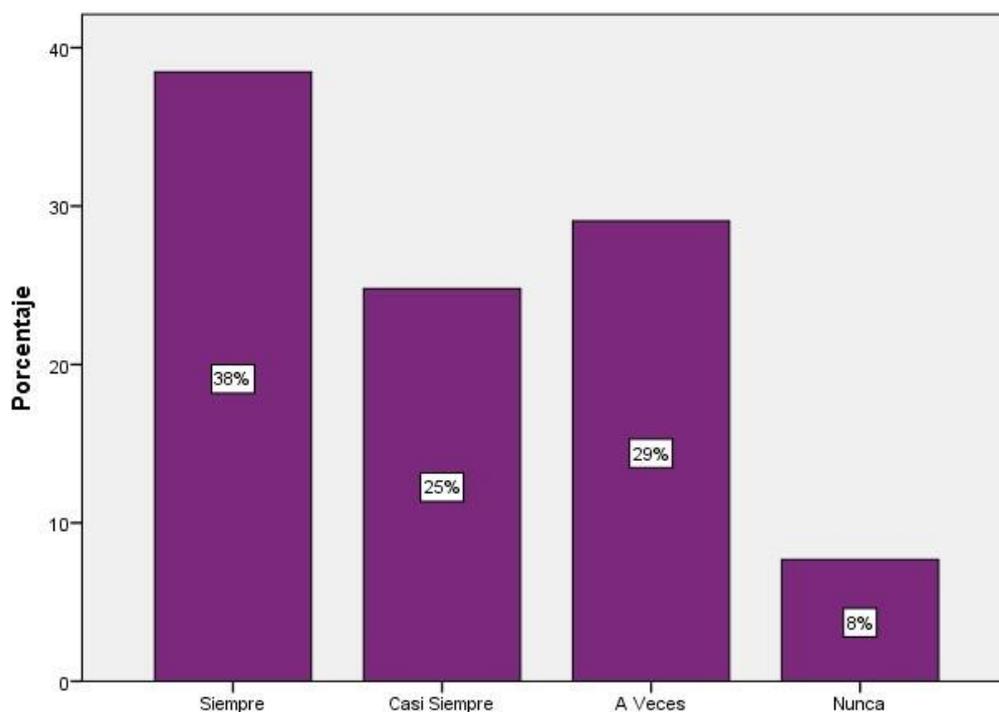


Figura 13: Variable 1: ítem 3 Con qué frecuencia sus alimentos van acompañados de verduras o ensaladas.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 16 y figura 13, podemos observar que del 100% de encuestados el 38% considera siempre el ítem 3 Con qué frecuencia sus alimentos van acompañados de verduras o ensaladas. Un 25% considera que casi siempre, asimismo un 29% aprecia que a veces y 8% consideran que nunca.

Tabla 17: Variable 1: ítem 4 Consume Ud. Por lo menos una fruta al día.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	71	60,7	60,7	60,7
	Casi Siempre	30	25,6	25,6	86,3
	A Veces	14	12,0	12,0	98,3
	Nunca	2	1,7	1,7	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

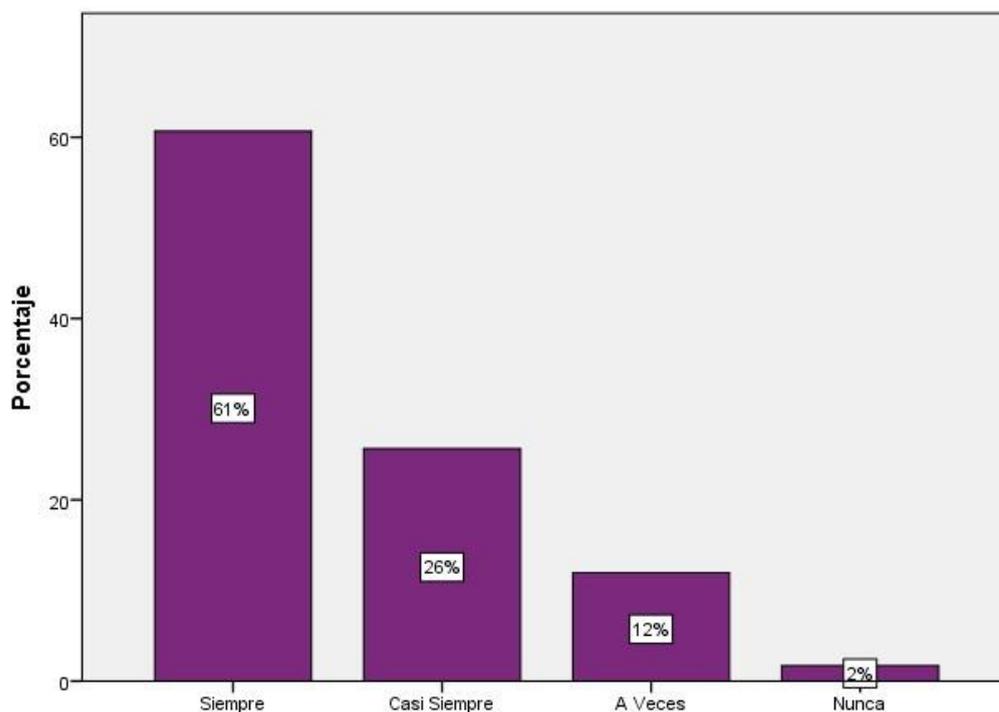


Figura 14: Variable 1: ítem 4 Consume Ud. Por lo menos una fruta al día.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 17 y figura 14, podemos observar que del 100% de encuestados el 61% considera siempre el ítem 4 Consume Ud. Por lo menos una fruta al día, un 26% considera que casi siempre, asimismo un 12% aprecia que a veces y 2% consideran que nunca.

Tabla 18: Variable 1: ítem 5 Sus loncheras escolares va acompañado de una fruta.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	60	51,3	51,3	51,3
	Casi Siempre	19	16,2	16,2	67,5
	A Veces	24	20,5	20,5	88,0
	Nunca	14	12,0	12,0	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

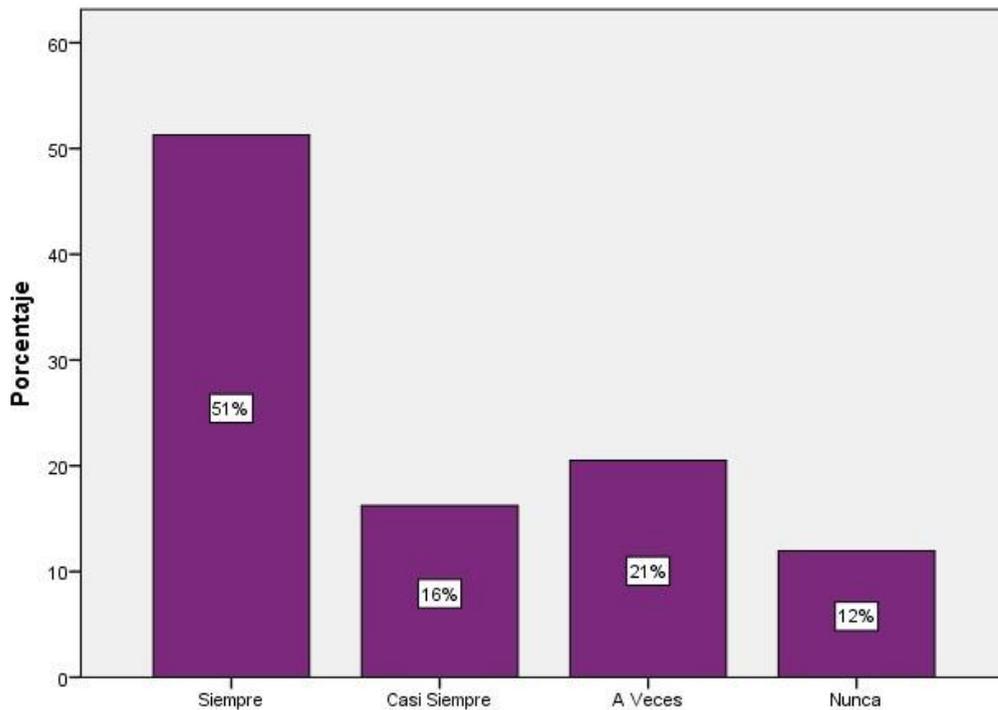


Figura 15: Variable 1: ítem 5 Sus loncheras escolares va acompañado de una fruta.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 18 y figura 15, podemos observar que del 100% de encuestados el 51% considera siempre el ítem 5 Sus loncheras escolares va acompañado de una fruta, un 16% considera que casi siempre, asimismo un 21% aprecia que a veces y 12% consideran que nunca.

Tabla 19: Variable 1: ítem 6 Con qué frecuencia consume Ud. leche y sus derivados.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	42	35,9	35,9	35,9
	Casi Siempre	40	34,2	34,2	70,1
	A Veces	29	24,8	24,8	94,9
	Nunca	6	5,1	5,1	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

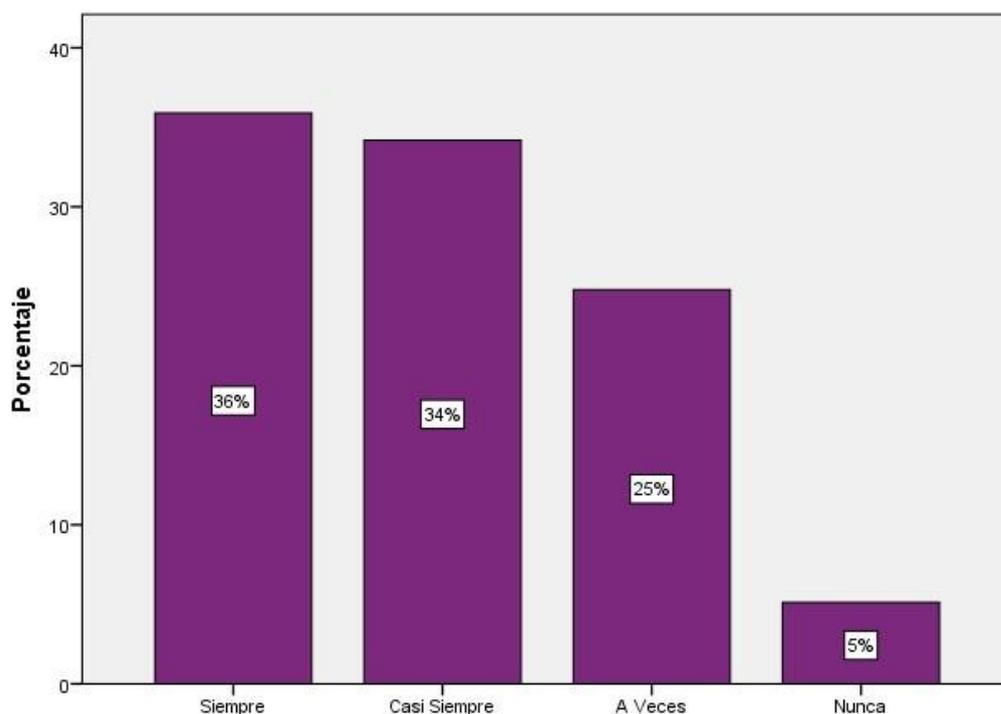


Figura 16: Variable 1: ítem 6 Con qué frecuencia consume Ud. leche y sus derivados

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 19 y figura 16, podemos observar que del 100% de encuestados el 36% considera siempre el ítem 6 Con qué frecuencia consume Ud. leche y sus derivados, un 34% considera que casi siempre, asimismo un 25% aprecia que a veces y 5% consideran que nunca.

Tabla 20: Variable 1: ítem 7 Con qué frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	39	33,3	33,3	33,3
Casi Siempre	36	30,8	30,8	64,1
A Veces	39	33,3	33,3	97,4
Nunca	3	2,6	2,6	100,0
Total	117	100,0	100,0	

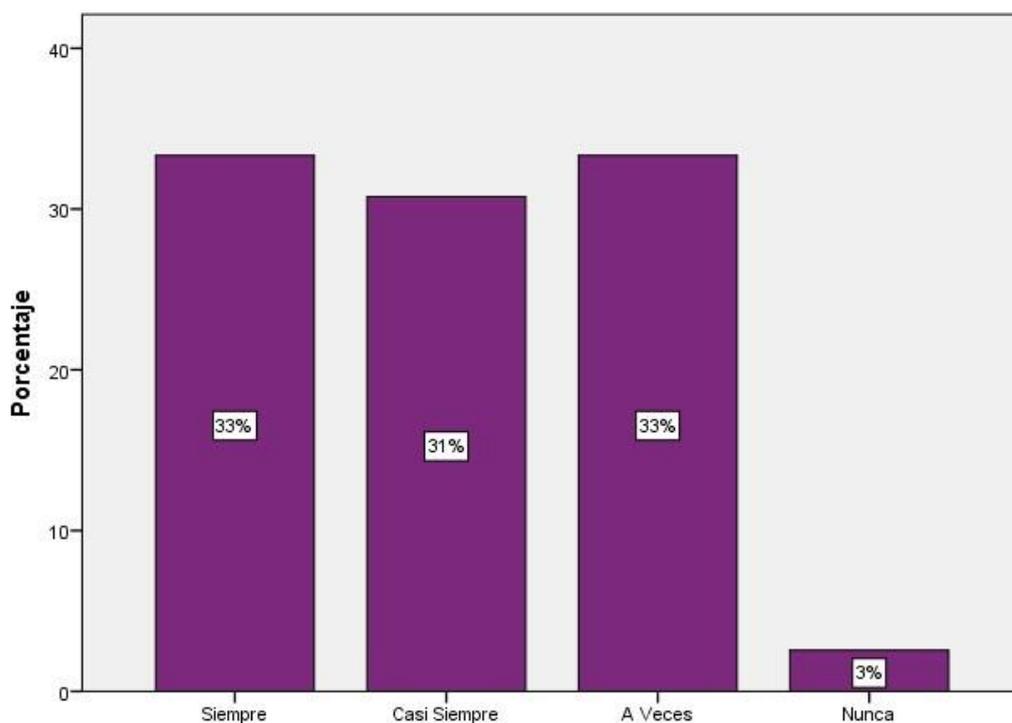


Figura 17: Variable 1: ítem 7 Con qué frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 20 y figura 17, podemos observar que del 100% de encuestados el 33% considera siempre el ítem 7 Con qué frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos, un 31% considera que casi siempre, asimismo un 33% aprecia que a veces y 3% consideran que nunca.

Tabla 21: Variable 1: ítem 8 Con qué frecuencia consume pescados en sus alimentos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	20	17,1	17,1	17,1
Casi Siempre	38	32,5	32,5	49,6
A Veces	55	47,0	47,0	96,6
Nunca	4	3,4	3,4	100,0
Total	117	100,0	100,0	

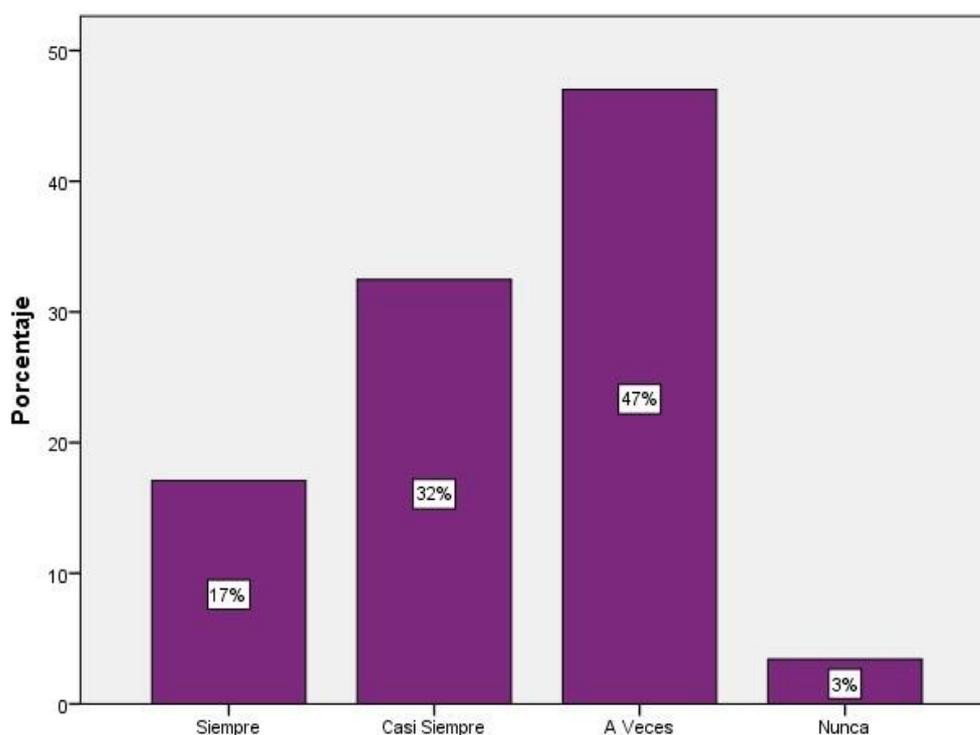


Figura 18: Variable 1: ítem 8 Con qué frecuencia consume pescados en sus alimentos.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 21 y figura 18, podemos observar que del 100% de encuestados el 17% considera siempre el ítem 8 Con qué frecuencia consume pescados en sus alimentos, un 32% considera que casi siempre, asimismo un 47% aprecia que a veces y 3% consideran que nunca.

Tabla 22: Variable 1: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. pescado de carne negra.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	12	10,3	10,3	10,3
Casi Siempre	29	24,8	24,8	35,0
A Veces	40	34,2	34,2	69,2
Nunca	36	30,8	30,8	100,0
Total	117	100,0	100,0	

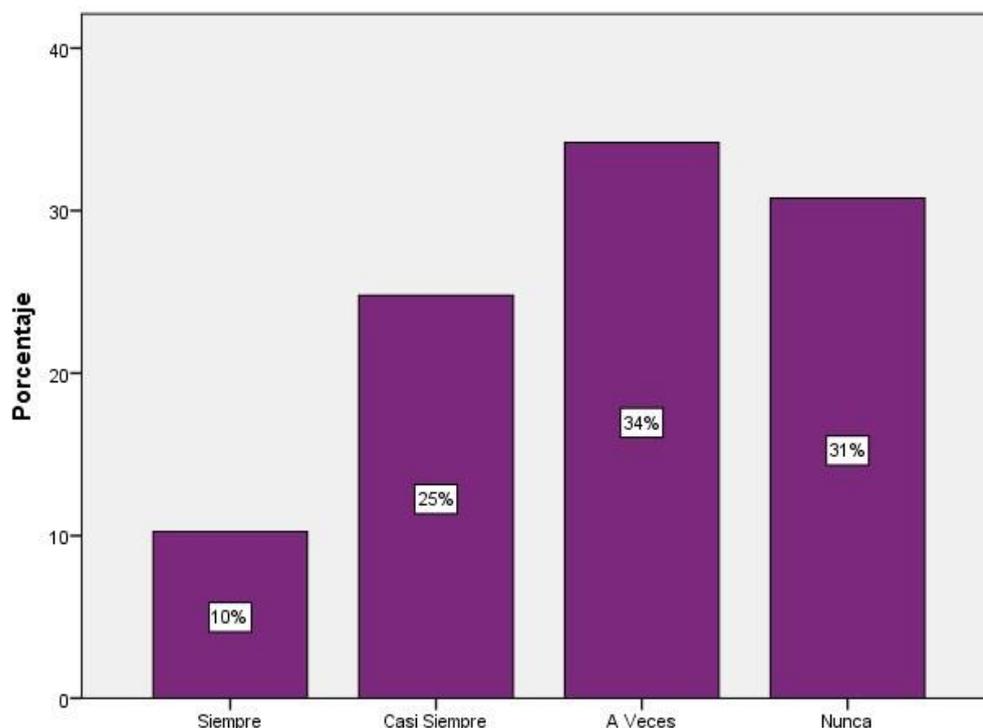


Figura 19: Variable 1: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. pescado de carne negra.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 22 y figura 19, podemos observar que del 100% de encuestados el 10% considera siempre el ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. pescado de carne negra, un 25% considera que casi siempre, asimismo un 34% aprecia que a veces y 31% consideran que nunca.

Tabla 23: Variable 1: ítem 10 Con qué frecuencia consume Ud. enlatados de pescado (atún, anchovetas)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	15	12,8	12,8	12,8
	Casi Siempre	24	20,5	20,5	33,3
	A Veces	64	54,7	54,7	88,0
	Nunca	14	12,0	12,0	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

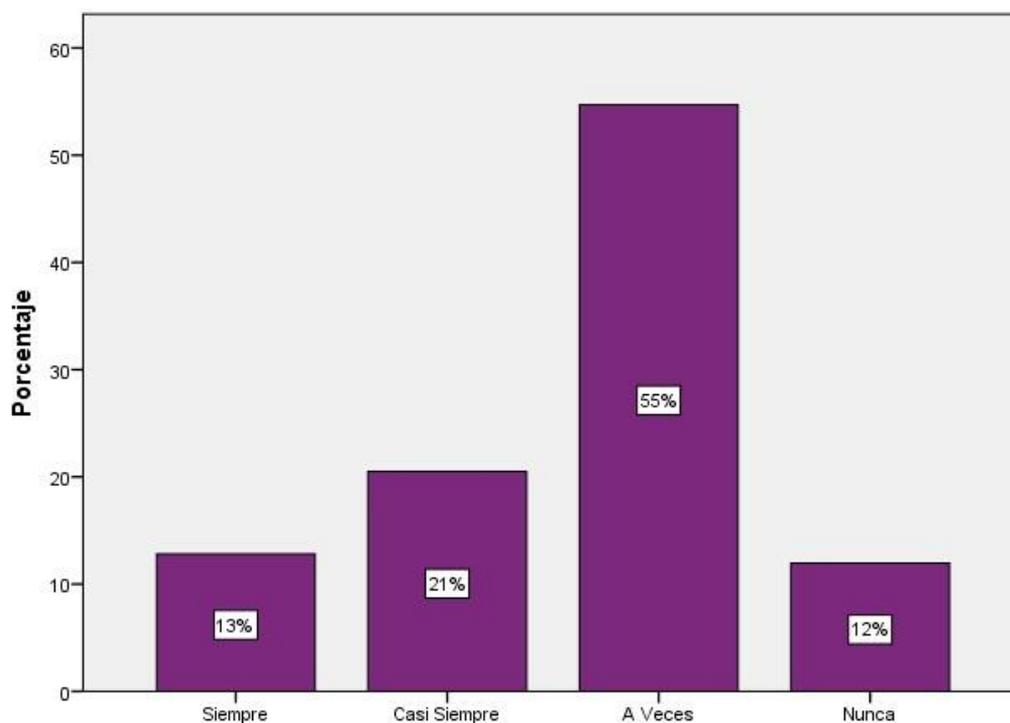


Figura 20: Variable 1: ítem 10 Con qué frecuencia consume Ud. enlatados de pescado (atún, anchovetas)

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 23 y figura 20, podemos observar que del 100% de encuestados el 13% considera siempre el ítem 10 Con qué frecuencia consume Ud. enlatados de pescado (atún, anchovetas), un 21% considera que casi siempre, asimismo un 55% aprecia que a veces y 12% consideran que nunca.

Tabla 24: Variable 1: ítem 11 Con qué frecuencia consume Ud. frutos secos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	13	11,1	11,1	11,1
	Casi Siempre	26	22,2	22,2	33,3
	A Veces	46	39,3	39,3	72,6
	Nunca	32	27,4	27,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

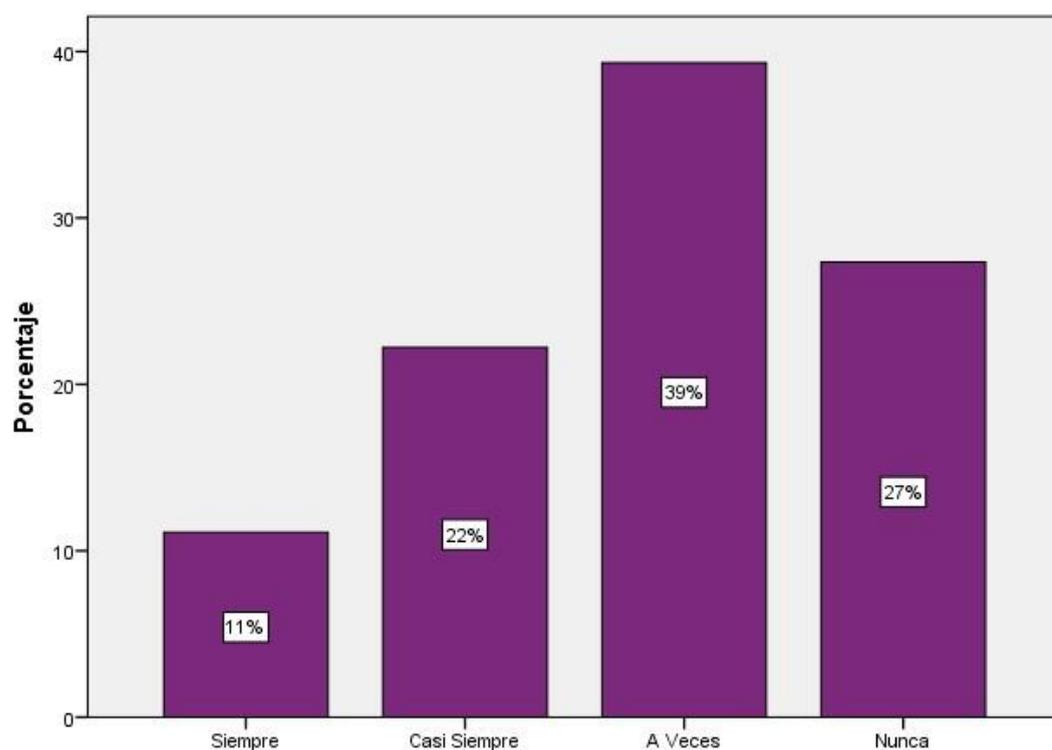


Figura 21: Variable 1: ítem 11 Con qué frecuencia consume Ud. frutos secos

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 24 y figura 21, podemos observar que del 100% de encuestados el 11% considera siempre el ítem 11 Con qué frecuencia consume Ud. frutos secos, un 22% considera que casi siempre, asimismo un 39% aprecia que a veces y 27% consideran que nunca.

Tabla 25: Variable 1: ítem 12 Con qué frecuencia su lonchera contiene frutos secos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	6,0	6,0	6,0
	Casi Siempre	13	11,1	11,1	17,1
	A Veces	36	30,8	30,8	47,9
	Nunca	61	52,1	52,1	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

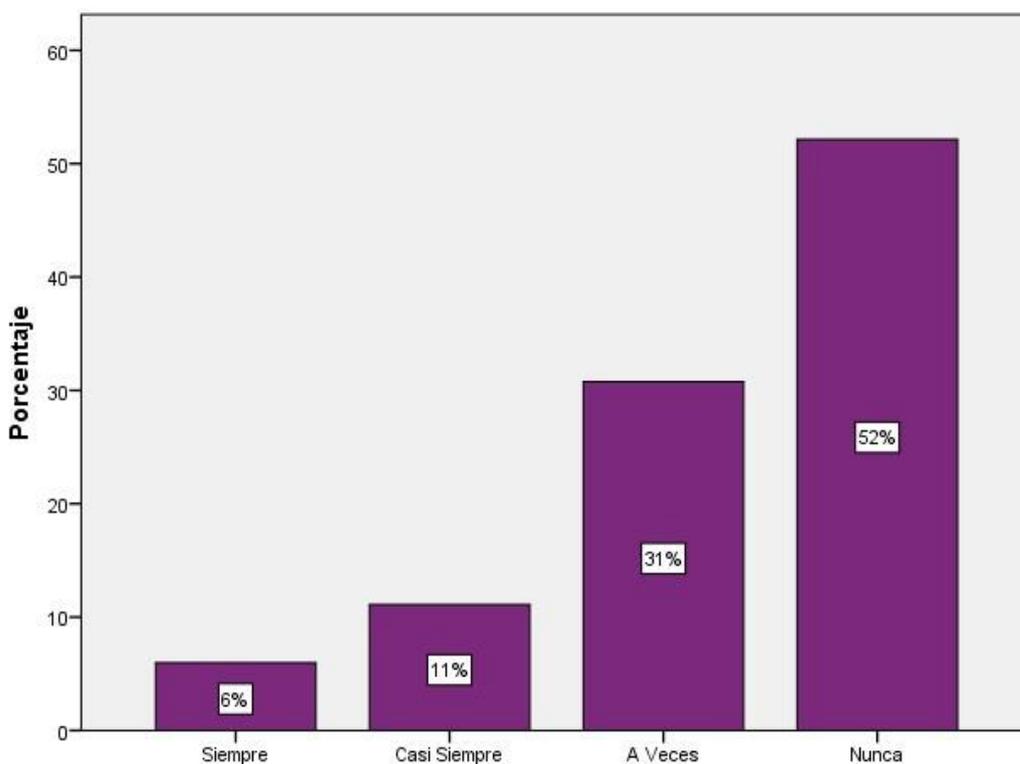


Figura 22: Variable 1: ítem 12 Con qué frecuencia su lonchera contiene frutos secos

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 25 y figura 22, podemos observar que del 100% de encuestados el 6% considera siempre el ítem 12 Con qué frecuencia su lonchera contiene frutos secos, un 11% considera que casi siempre, asimismo un 31% aprecia que a veces y 52% consideran que nunca.

Tabla 26: Variable 1: ítem 13 Consume Ud. Frecuentemente jugos muy azucarados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	6,0	6,0	6,0
	Casi Siempre	15	12,8	12,8	18,8
	A Veces	58	49,6	49,6	68,4
	Nunca	37	31,6	31,6	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

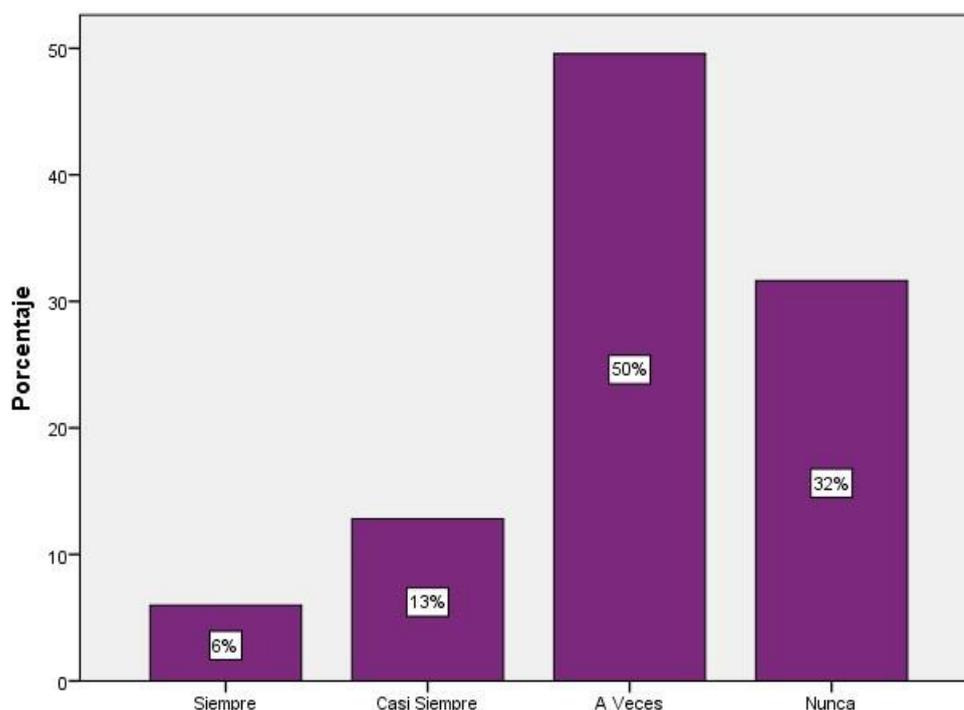


Figura 23: Variable 1: ítem 13 Consume Ud. Frecuentemente jugos muy azucarados

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 26 y figura 23, podemos observar que del 100% de encuestados el 6% considera siempre el ítem 13 Consume Ud. Frecuentemente jugos muy azucarados, un 13% considera que casi siempre, asimismo un 50% aprecia que a veces y 32% consideran que nunca.

Tabla 27: Variable 1: ítem 14 Sus loncheras escolares contienen golosinas y jugos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	1,7	1,7	1,7
	Casi Siempre	11	9,4	9,4	11,1
	A Veces	41	35,0	35,0	46,2
	Nunca	63	53,8	53,8	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

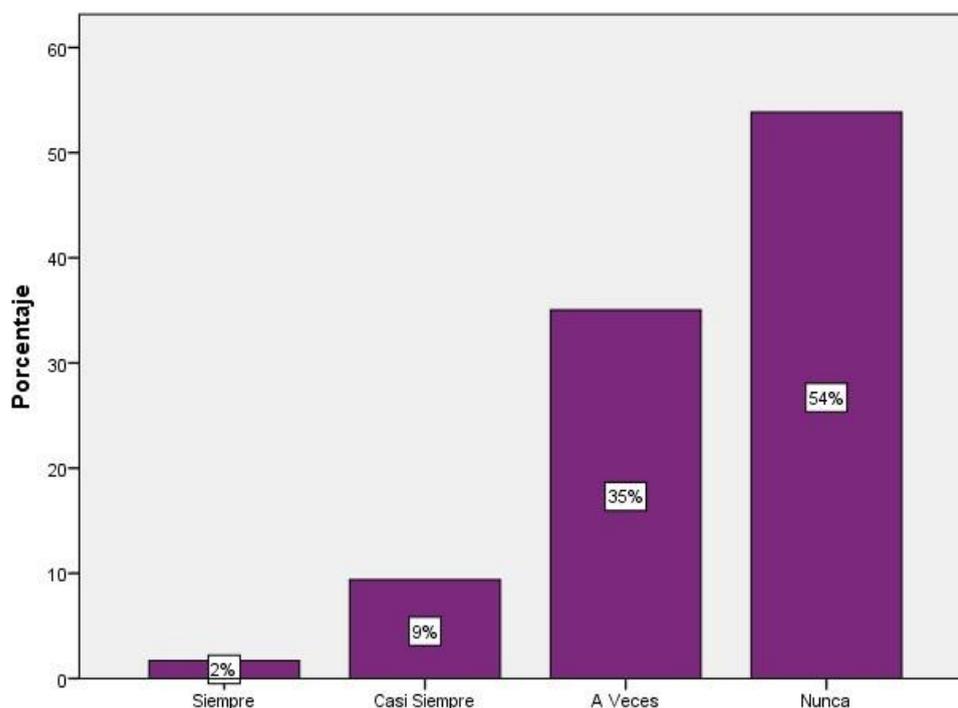


Figura 24: Variable 1: ítem 14 Sus loncheras escolares contienen golosinas y jugos

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 27 y figura 24, podemos observar que del 100% de encuestados el 2% considera siempre el ítem 14 Sus loncheras escolares contienen golosinas y jugos, un 9% considera que casi siempre, asimismo un 35% aprecia que a veces y 54% consideran que nunca.

Tabla 28: Variable 1: ítem 15 Sus loncheras escolares contienen bebidas a base de hierbas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	47	40,2	40,2	40,2
	Casi Siempre	34	29,1	29,1	69,2
	A Veces	28	23,9	23,9	93,2
	Nunca	8	6,8	6,8	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

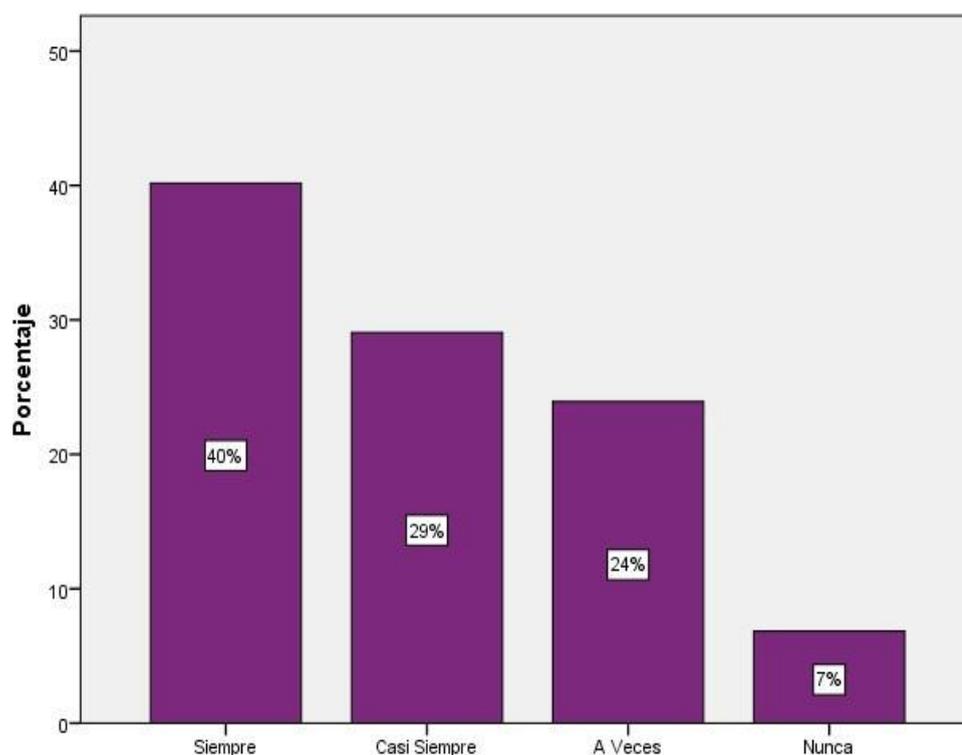


Figura 25: Variable 1: ítem 15 Sus loncheras escolares contienen bebidas a base de hierbas.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 28 y figura 25, podemos observar que del 100% de encuestados el 40% considera siempre el ítem 15 Sus loncheras escolares contienen bebidas a base de hierbas., un 29% considera que casi siempre, asimismo un 24% aprecia que a veces y 7% consideran que nunca.

Tabla 29: Variable 1: ítem 16 Considera Ud. que la sal es imprescindible en sus alimentos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	11	9,4	9,4	9,4
	Casi Siempre	21	17,9	17,9	27,4
	A Veces	53	45,3	45,3	72,6
	Nunca	32	27,4	27,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

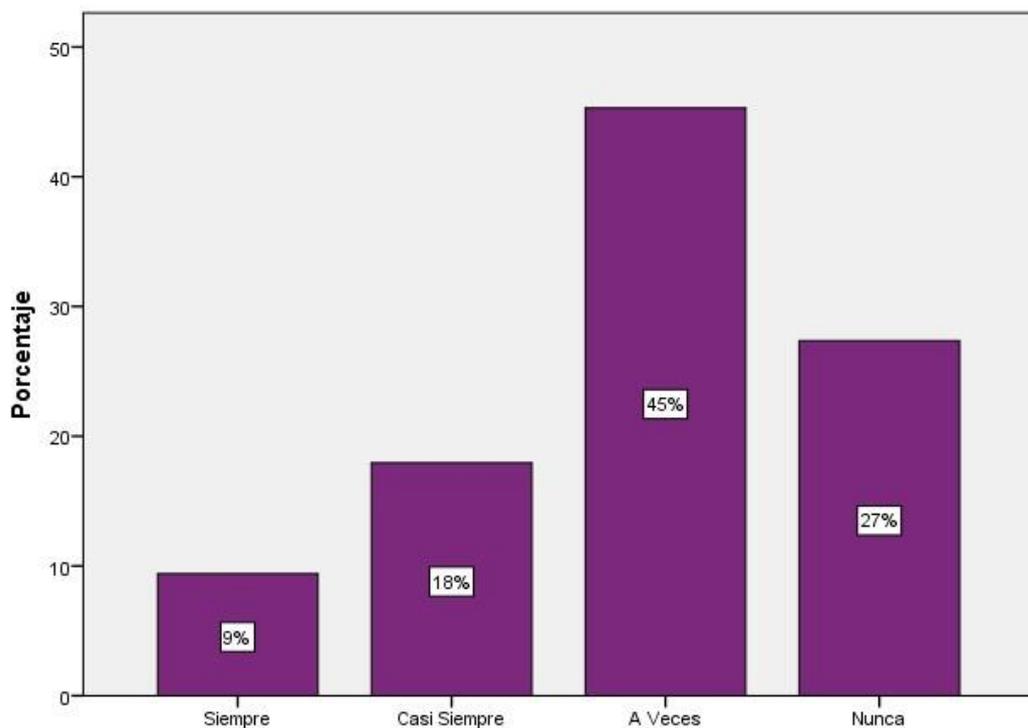


Figura 26: Variable 1: ítem 16 Considera Ud. que la sal es imprescindible en sus alimentos.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 29 y figura 26, podemos observar que del 100% de encuestados el 9% considera siempre el ítem 16 Considera Ud. que la sal es imprescindible en sus alimentos, un 18% considera que casi siempre, asimismo un 45% aprecia que a veces y 27% consideran que nunca.

Estadística descriptiva de cada ítem que comprende la variable 2; Riesgo de la Obesidad Infantil.

Tabla 30: Variable 2: ítem 1 Consume Ud. En su dieta diaria galletas o golosinas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	1	,9	,9	,9
	Casi Siempre	11	9,4	9,4	10,3
	A Veces	73	62,4	62,4	72,6
	Nunca	32	27,4	27,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

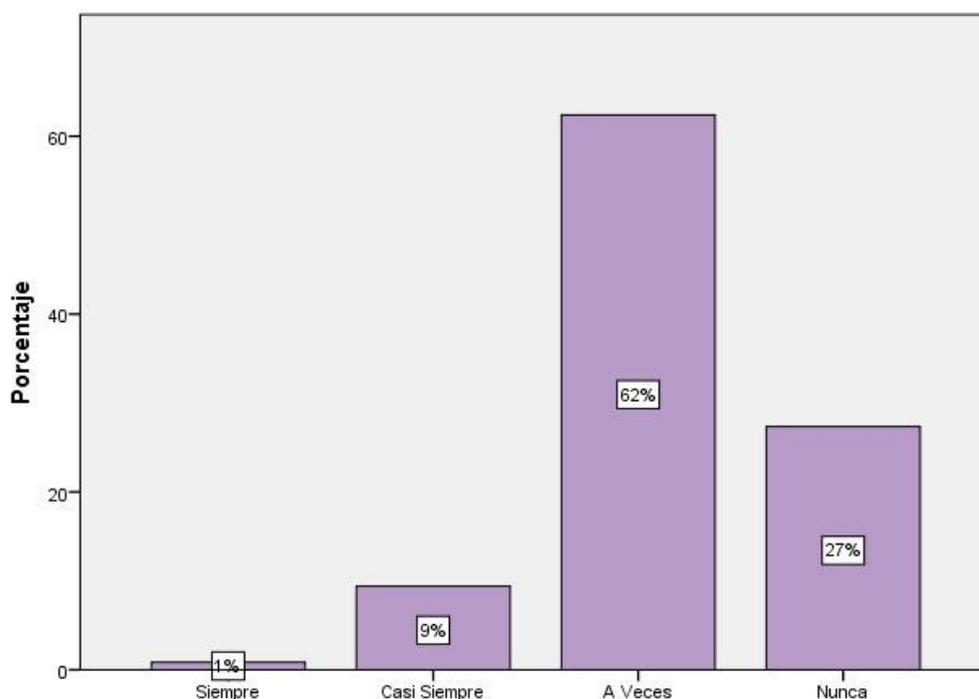


Figura 27: Variable 2: ítem 1 Consume Ud. En su dieta diaria galletas o golosinas

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 30 y figura 27, podemos observar que del 100% de encuestados el 1% considera siempre el ítem 1 Consume Ud. En su dieta diaria galletas o golosinas, un 9% considera que casi siempre, asimismo un 62% aprecia que a veces y 27% consideran que nunca.

Tabla 31: Variable 2: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera escolar va acompañado por golosina.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	1	,9	,9	,9
	Casi Siempre	11	9,4	9,4	10,3
	A Veces	46	39,3	39,3	49,6
	Nunca	59	50,4	50,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

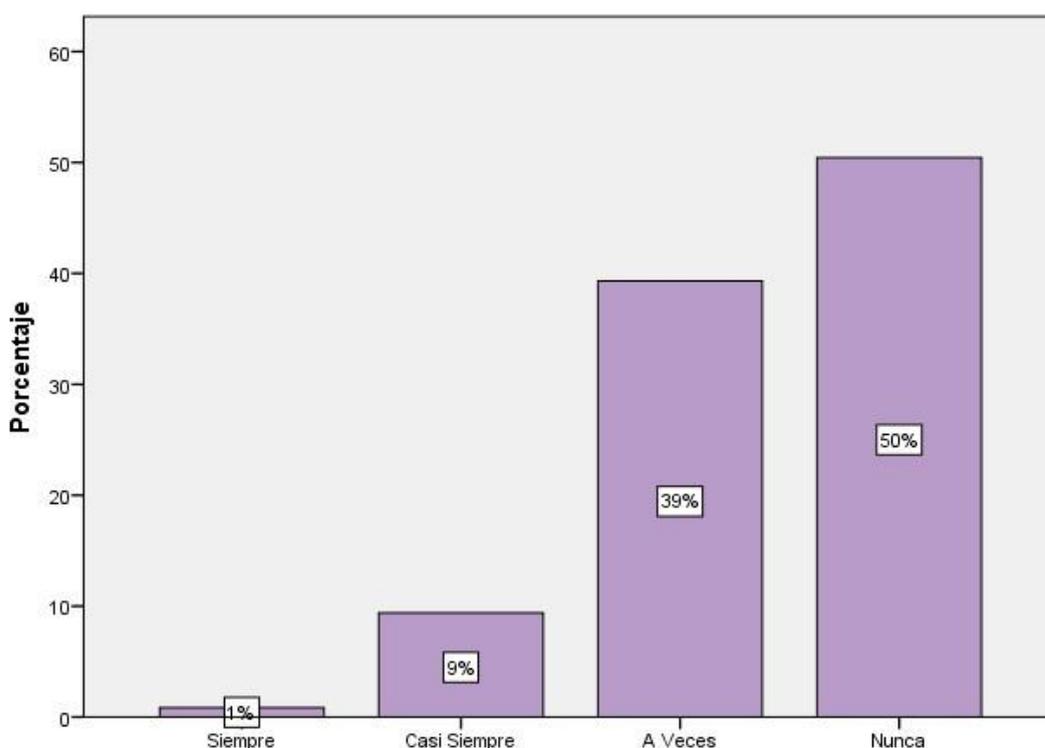


Figura 28: Variable 2: ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera escolar va acompañado por golosina.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 31 y figura 28, podemos observar que del 100% de encuestados el 1% considera siempre el ítem 2 Con qué frecuencia su lonchera escolar va acompañado por golosina, un 9% considera que casi siempre, asimismo un 39% aprecia que a veces y 50% consideran que nunca.

Tabla 32: Variable 2: ítem 3 Con qué frecuencia sus comidas van acompañados de frituras.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	6	5,1	5,1	5,1
	Casi Siempre	20	17,1	17,1	22,2
	A Veces	63	53,8	53,8	76,1
	Nunca	28	23,9	23,9	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

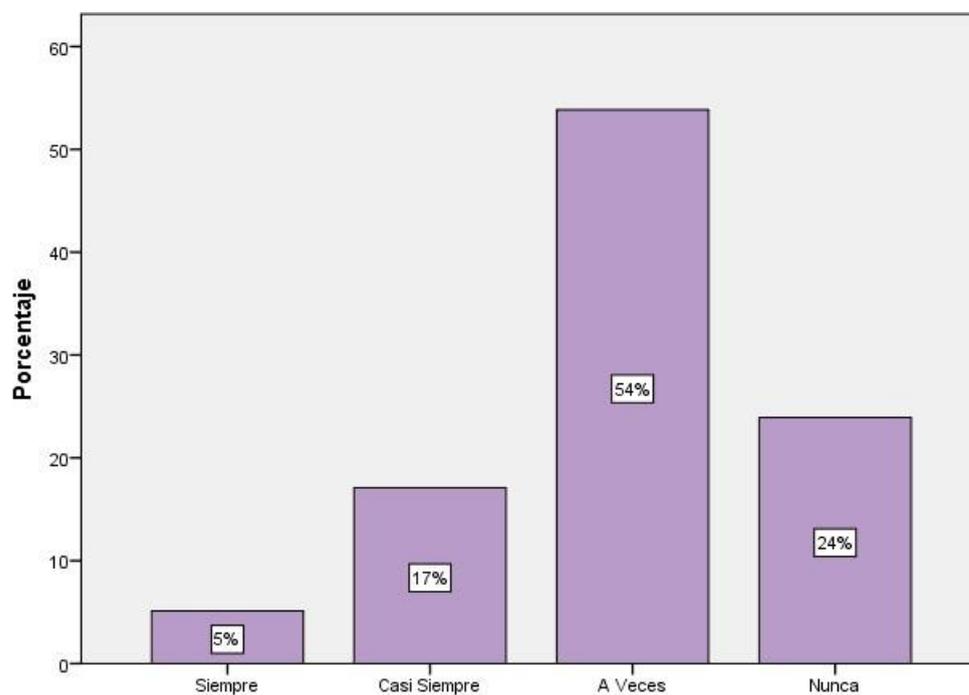


Figura 29: Variable 2: ítem 3 Con qué frecuencia sus comidas van acompañados de frituras.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 32 y figura 29, podemos observar que del 100% de encuestados el 5% considera siempre el ítem 3 Con qué frecuencia sus comidas van acompañados de frituras, un 17% considera que casi siempre, asimismo un 54% aprecia que a veces y 24% consideran que nunca.

Tabla 33: Variable 2: ítem 4 Con qué frecuencia su lonchera contiene alimentos fritos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	2	1,7	1,7	1,7
	Casi Siempre	11	9,4	9,4	11,1
	A Veces	51	43,6	43,6	54,7
	Nunca	53	45,3	45,3	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

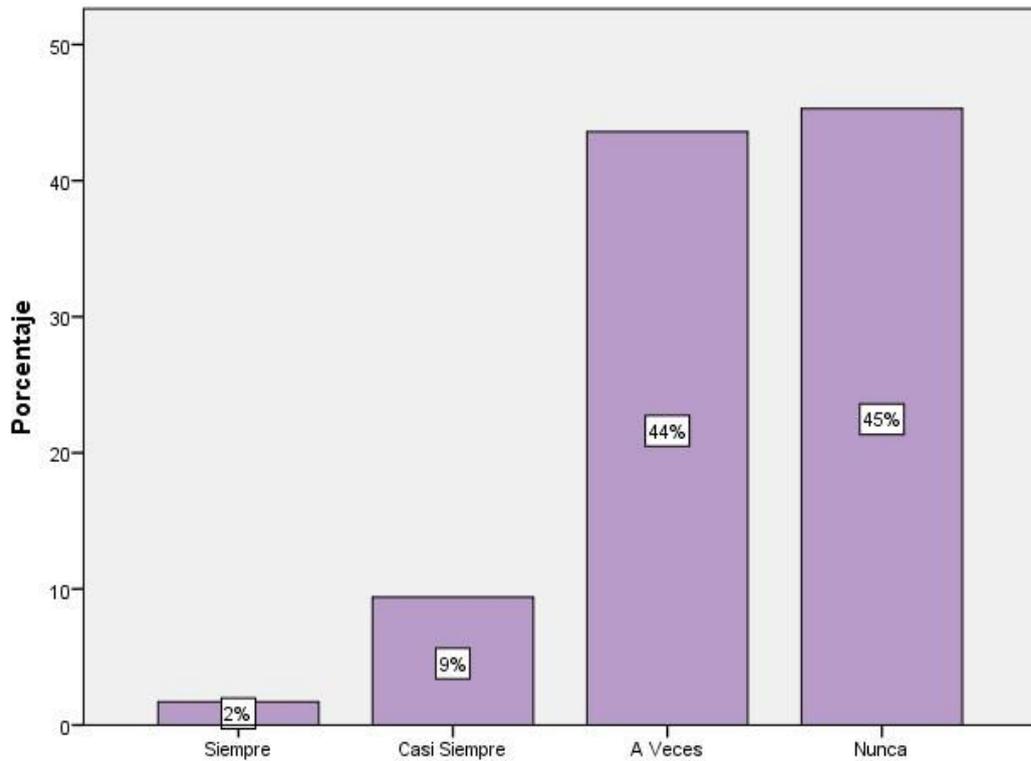


Figura 30: Variable 2: ítem 4 Con qué frecuencia su lonchera contiene alimentos fritos.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 33 y figura 30, podemos observar que del 100% de encuestados el 2% considera siempre, un 9% considera que casi siempre, asimismo un 44% aprecia el ítem 4 Con qué frecuencia su lonchera contiene alimentos fritos a veces y 45% consideran que nunca.

Tabla 34: Variable 2: ítem 5 Con que frecuencias consume frutos secos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	11	9,4	9,4	9,4
	Casi Siempre	18	15,4	15,4	24,8
	A Veces	49	41,9	41,9	66,7
	Nunca	39	33,3	33,3	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

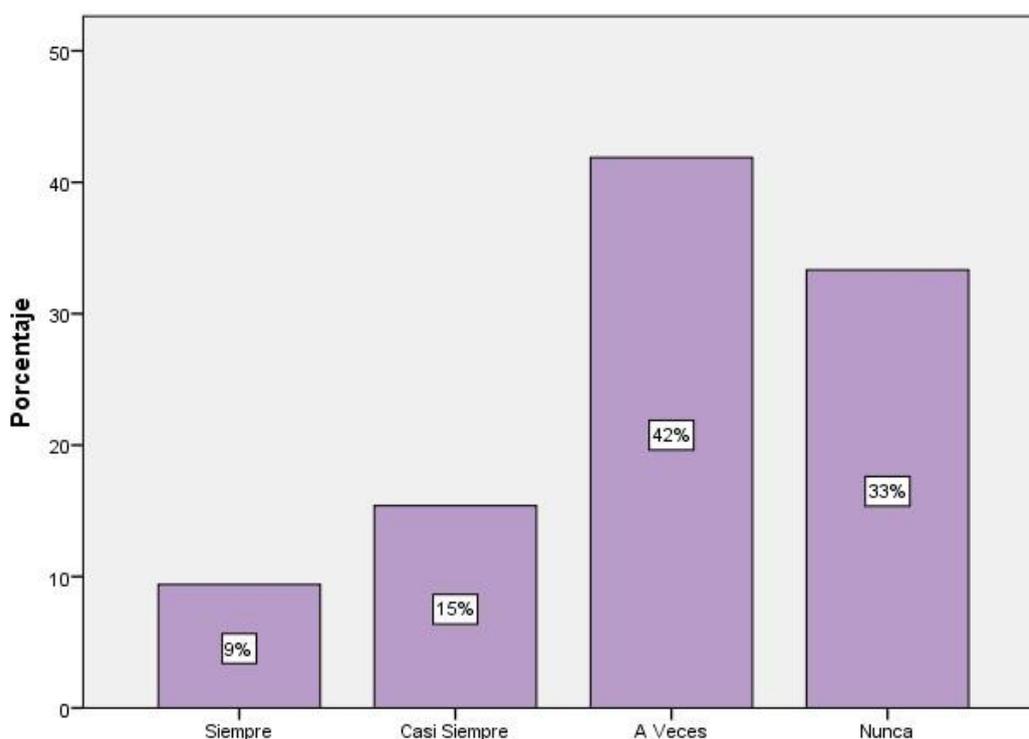


Figura 31: Variable 2: ítem 5 Con que frecuencias consume frutos secos.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 34 y figura 31, podemos observar que del 100% de encuestados el 9% considera siempre el ítem 5 Con que frecuencias consume frutos secos., un 15% considera que casi siempre, asimismo un 42% aprecia que a veces y 33% consideran que nunca.

Tabla 35: Variable 2: ítem 6 Sus loncheras escolares va acompañado de unos frutos secos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	6	5,1	5,1	5,1
	Casi Siempre	18	15,4	15,4	20,5
	A Veces	30	25,6	25,6	46,2
	Nunca	63	53,8	53,8	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

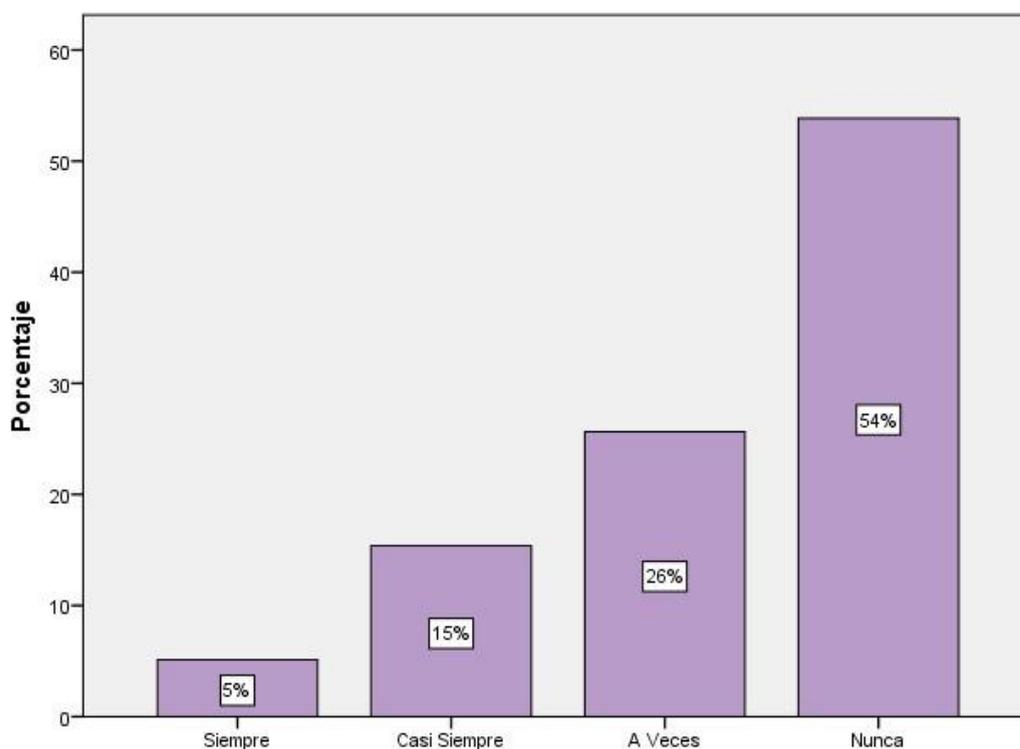


Figura 32: Variable 2: ítem 6 Sus loncheras escolares va acompañado de un fruto seco

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 35 y figura 32, podemos observar que del 100% de encuestados el 5% considera siempre el ítem 6 Sus loncheras escolares va acompañado de un fruto seco, un 15% considera que casi siempre, asimismo un 26% aprecia que a veces y 54% consideran que nunca.

Tabla 36: Variable 2: ítem 7 Con qué frecuencia Ud. Incluye comidas en su lonchera (chaufa, arroz con pollo, arroz con huevo, etc.).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	4	3,4	3,4	3,4
	Casi Siempre	13	11,1	11,1	14,5
	A Veces	48	41,0	41,0	55,6
	Nunca	52	44,4	44,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

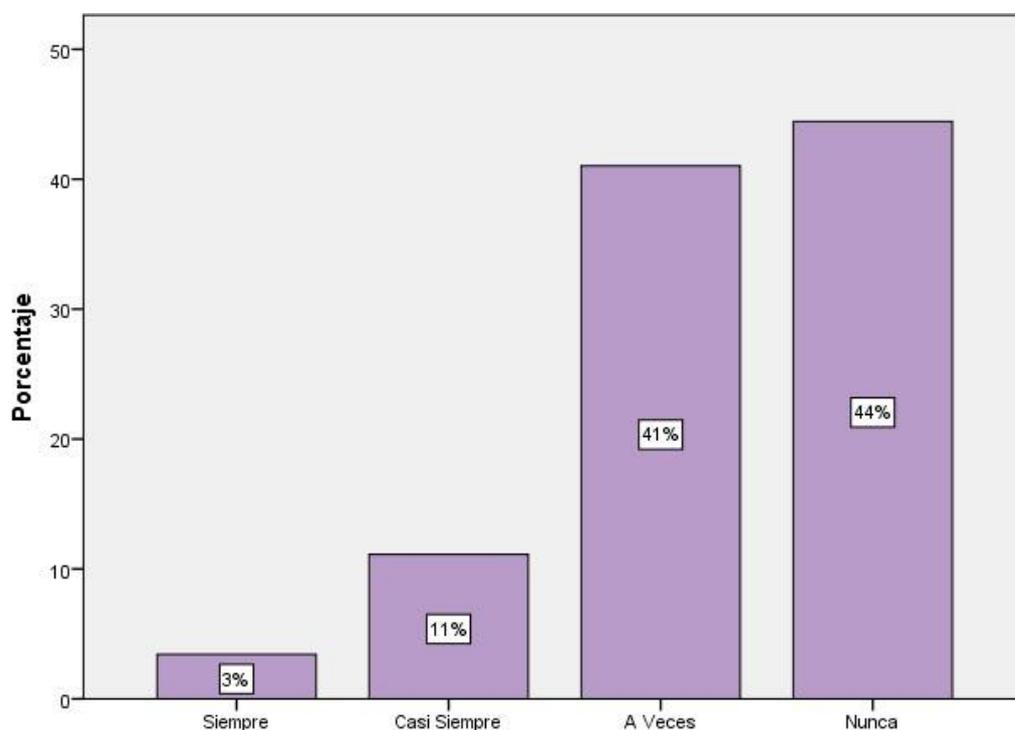


Figura 33: Variable 2: ítem 7 Con qué frecuencia Ud. Incluye comidas en su lonchera (chaufa, arroz con pollo, arroz con huevo, etc.).

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 36 y figura 33, podemos observar que del 100% de encuestados el 3% considera siempre el ítem 7 Con qué frecuencia Ud. Incluye comidas en su lonchera (chaufa, arroz con pollo, arroz con huevo, etc.), un 11% considera que casi siempre, asimismo un 41% aprecia que a veces y 44% consideran que nunca.

Tabla 37: Variable 2: ítem 8 Con qué frecuencia su lonchera contiene pan, queques, y/o pasteles.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	16	13,7	13,7	13,7
	Casi Siempre	21	17,9	17,9	31,6
	A Veces	64	54,7	54,7	86,3
	Nunca	16	13,7	13,7	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

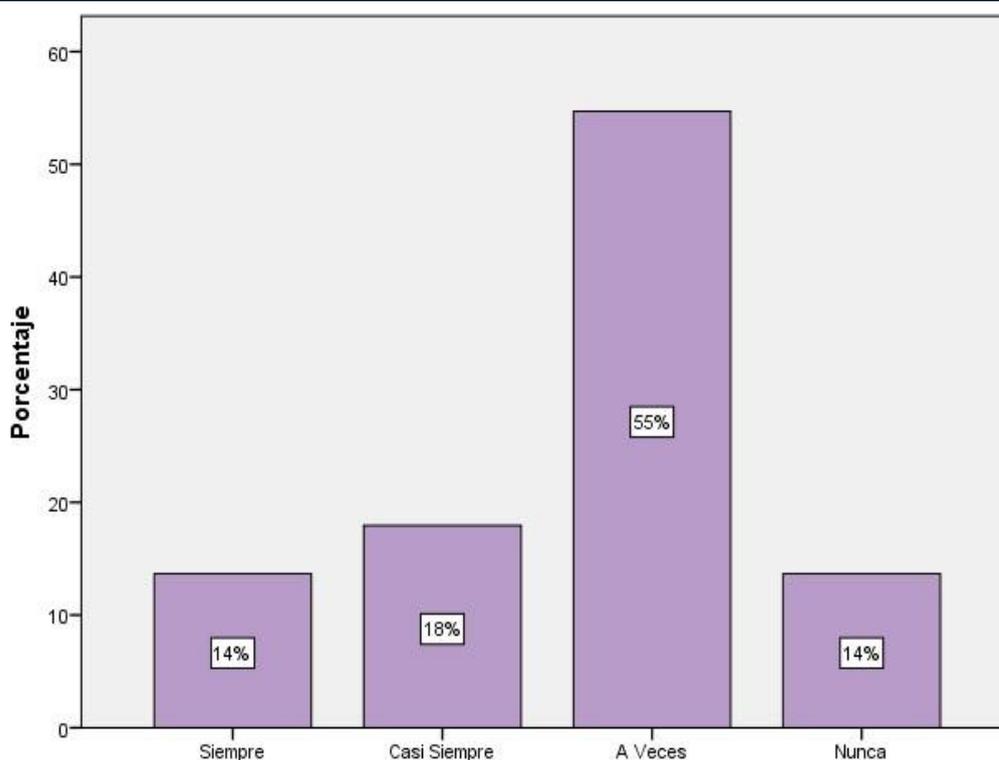


Figura 34: Variable 2: ítem 8 Con qué frecuencia su lonchera contiene pan, queques, y/o pasteles.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 37 y figura 34, podemos observar que del 100% de encuestados el 14% considera siempre el ítem 8 Con qué frecuencia su lonchera contiene pan, queques, y/o pasteles, un 18% considera que casi siempre, asimismo un 55% aprecia que a veces y 14% consideran que nunca.

Tabla 38: Variable 2: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. Alimentos ricos en proteínas (huevo, carnes, etc.)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	42	35,9	35,9	35,9
Casi Siempre	39	33,3	33,3	69,2
A Veces	28	23,9	23,9	93,2
Nunca	8	6,8	6,8	100,0
Total	117	100,0	100,0	

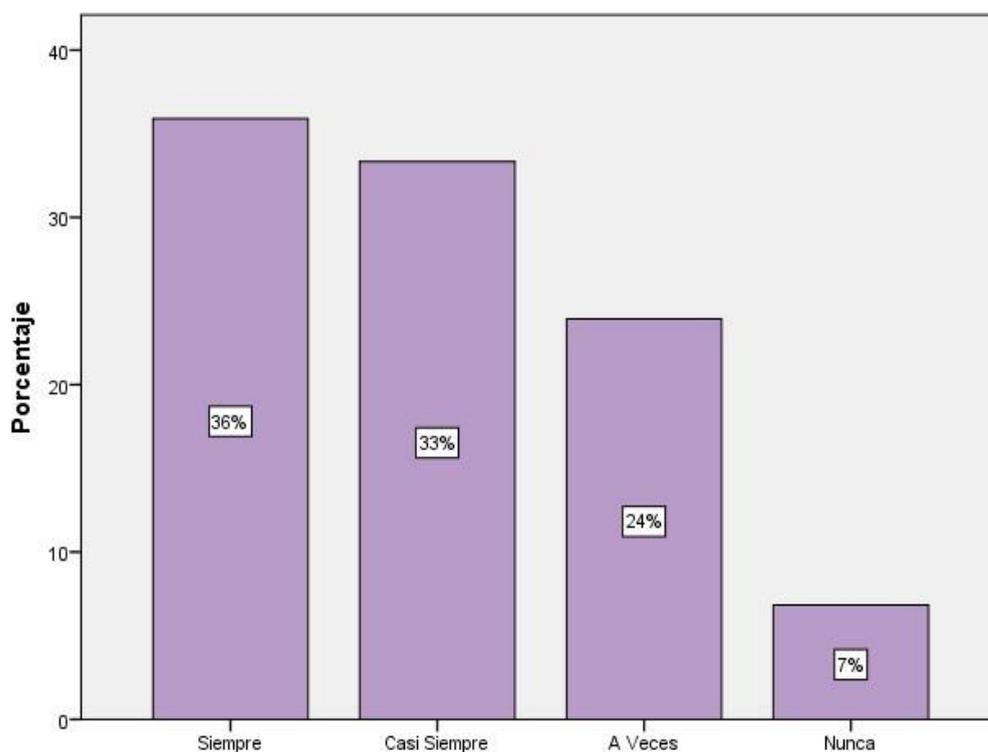


Figura 35: Variable 2: ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. Alimentos ricos en proteínas (huevo, carnes, etc.)

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 38 y figura 35, podemos observar que del 100% de encuestados el 36% considera siempre el ítem 9 Con qué frecuencia consume Ud. Alimentos ricos en proteínas (huevo, carnes, etc.), un 33% considera que casi siempre, asimismo un 24% aprecia que a veces y 7% consideran que nunca.

Tabla 39: Variable 2: ítem 10 Con qué frecuencia Ud. Toma leche.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	50	42,7	42,7	42,7
	Casi Siempre	26	22,2	22,2	65,0
	A Veces	32	27,4	27,4	92,3
	Nunca	9	7,7	7,7	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

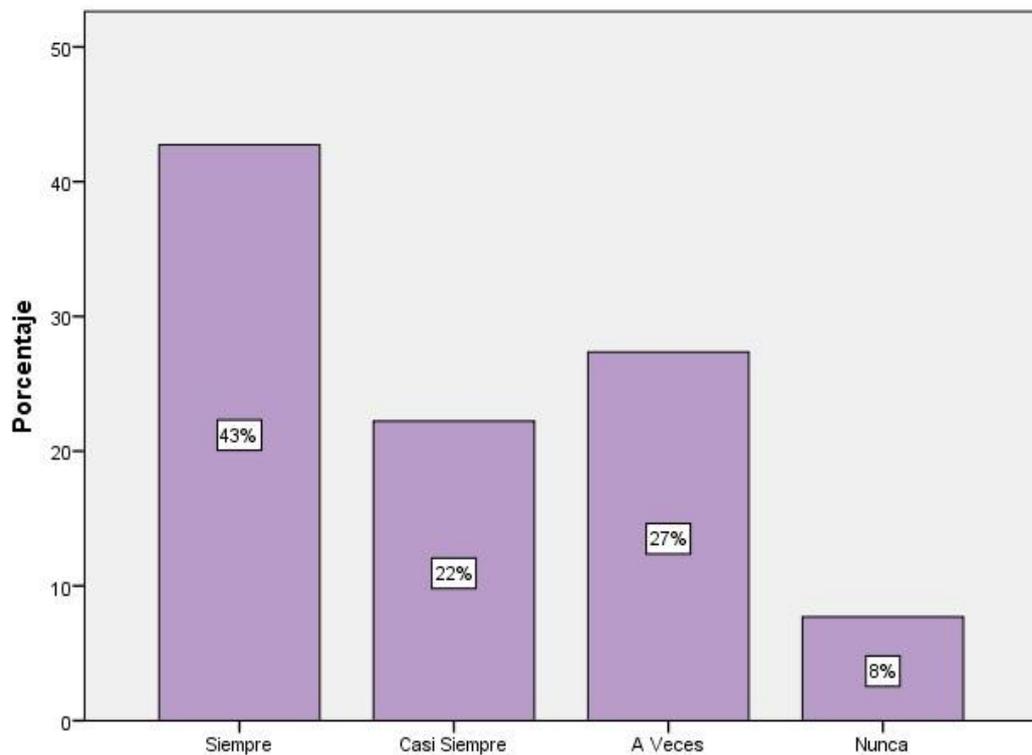


Figura 36: Variable 2: ítem 10 Con qué frecuencia Ud. Toma leche

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 39 y figura 36, podemos observar que del 100% de encuestados el 43% considera siempre el ítem 10 Con qué frecuencia Ud. Toma leche, un 22% considera que casi siempre, asimismo un 27% aprecia que a veces y 8% consideran que nunca.

Tabla 40: Variable 2: ítem 11 Con qué frecuencia Ud. toma agua en el día

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	69	59,0	59,0	59,0
	Casi Siempre	27	23,1	23,1	82,1
	A Veces	15	12,8	12,8	94,9
	Nunca	6	5,1	5,1	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

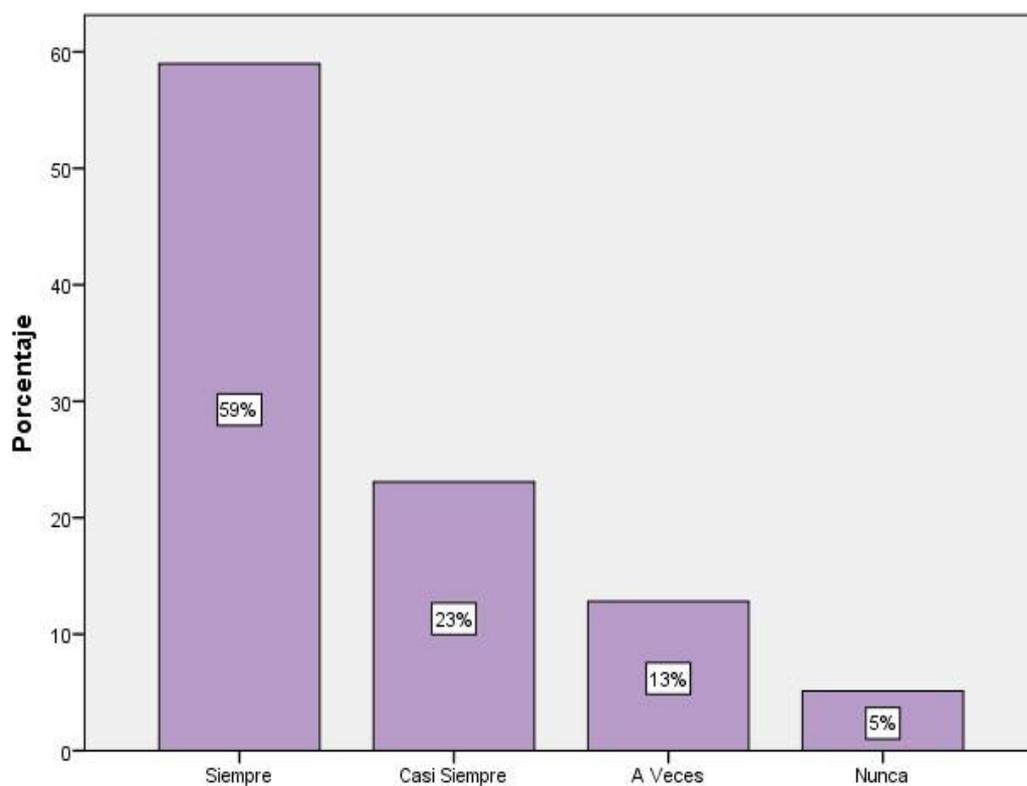


Figura 37: Variable 2: ítem 11 Con qué frecuencia Ud. toma agua en el día

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 40 y figura 37, podemos observar que del 100% de encuestados el 59% considera siempre el ítem 11 Con qué frecuencia Ud. toma agua en el día, un 23% considera que casi siempre, asimismo un 13% aprecia que a veces y 5% consideran que nunca.

Tabla 41: Variable 2: ítem 12 Con qué frecuencia Ud. lleva gaseosa o frugos en su lonchera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Siempre	7	6,0	6,0	6,0
	A Veces	41	35,0	35,0	41,0
	Nunca	69	59,0	59,0	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

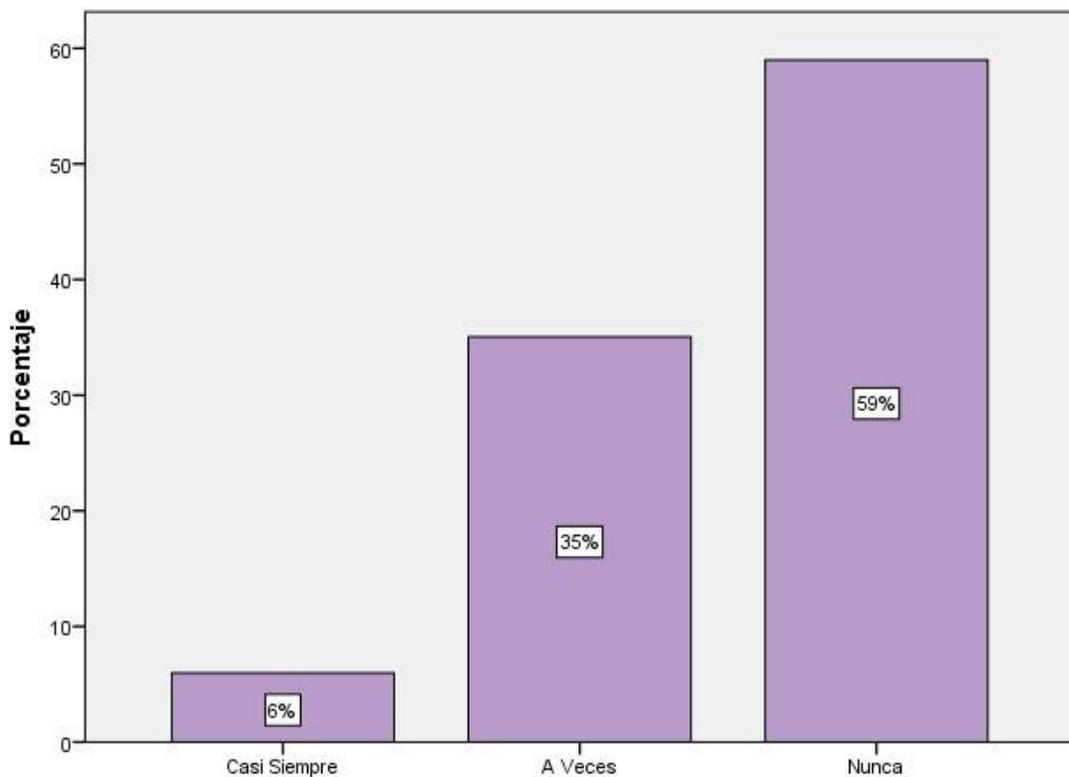


Figura 38: Variable 2: ítem 12 Con qué frecuencia Ud. lleva gaseosa o frugos en su lonchera

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 41 y figura 38, podemos observar que del 100% de encuestados el 6% considera casi siempre el ítem 12 Con qué frecuencia Ud. lleva gaseosa o frugos en su lonchera, asimismo un 35% aprecia que a veces y 59% consideran que nunca.

Tabla 42: Variable 2: ítem 13 Con qué frecuencia Ud. Práctica deporte

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	56	47,9	47,9	47,9
	Casi Siempre	19	16,2	16,2	64,1
	A Veces	38	32,5	32,5	96,6
	Nunca	4	3,4	3,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

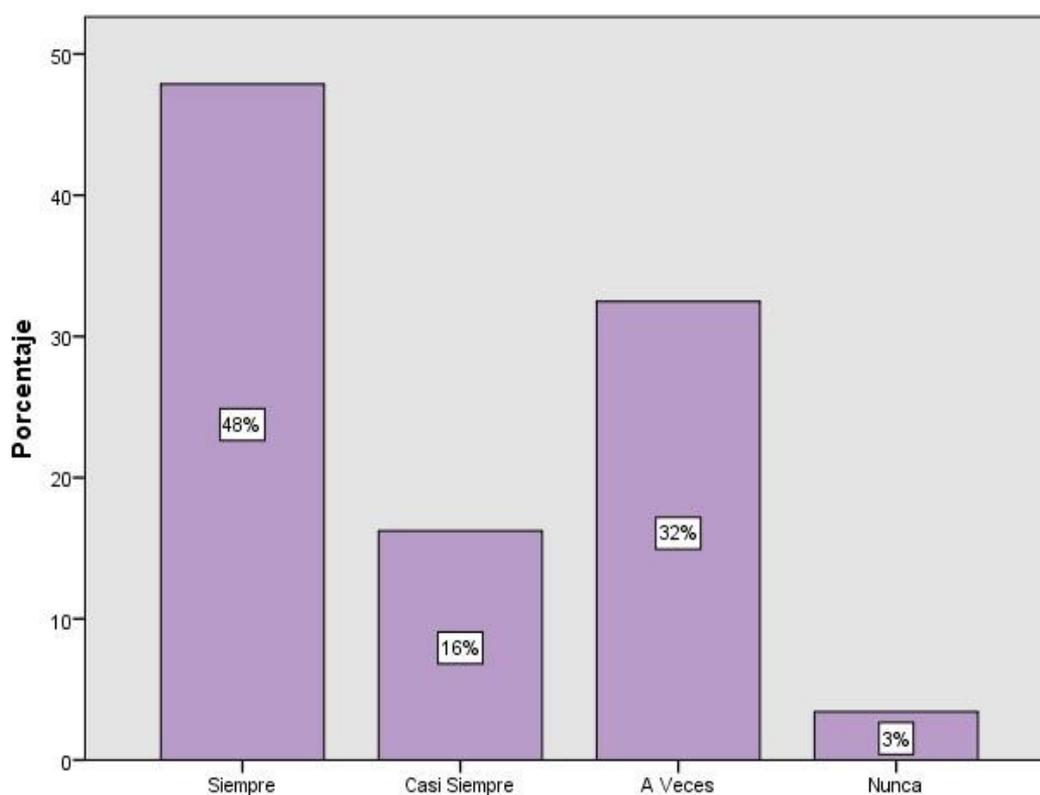


Figura 39: Variable 2: ítem 13 Con qué frecuencia Ud. Práctica deporte

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 42 y figura 39, podemos observar que del 100% de encuestados el 48% considera siempre el ítem 13 Con qué frecuencia Ud. Práctica deporte, un 16% considera que casi siempre, asimismo un 32% aprecia que a veces y 3% consideran que nunca.

Tabla 43: Variable 2: ítem 14 Con qué frecuencia Ud. Prefiere Jugar video juegos en casa que hacer deportes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	10	8,5	8,5	8,5
	Casi Siempre	14	12,0	12,0	20,5
	A Veces	51	43,6	43,6	64,1
	Nunca	42	35,9	35,9	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

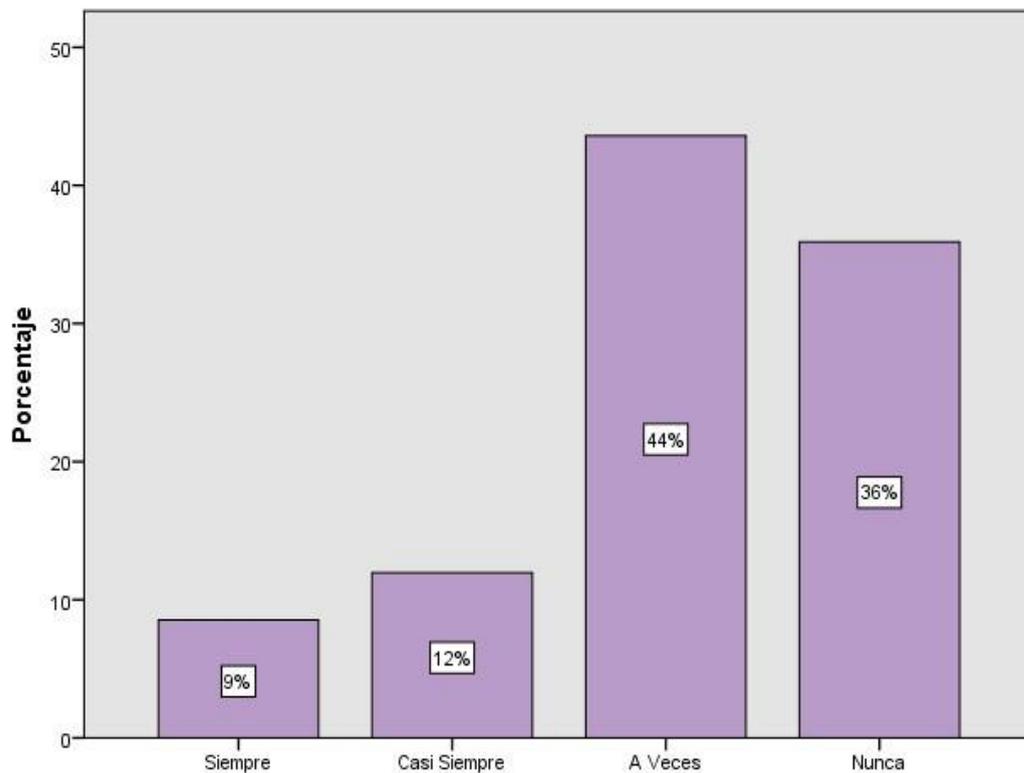


Figura 40: Variable 2: ítem 14 Con qué frecuencia Ud. Prefiere Jugar video juegos en casa que hacer deportes

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 43 y figura 40, podemos observar que del 100% de encuestados el 9% considera siempre el ítem 14 Con qué frecuencia Ud. Prefiere Jugar video juegos en casa que hacer deportes, un 12% considera que casi siempre, asimismo un 44% aprecia que a veces y 36% consideran que nunca.

Tabla 44: Variable 2: ítem 15 Con qué frecuencia Ud. realiza actividades al aire libre como saltar, bailar, jugar, correr.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	47	40,2	40,2	40,2
Casi Siempre	34	29,1	29,1	69,2
A Veces	29	24,8	24,8	94,0
Nunca	7	6,0	6,0	100,0
Total	117	100,0	100,0	

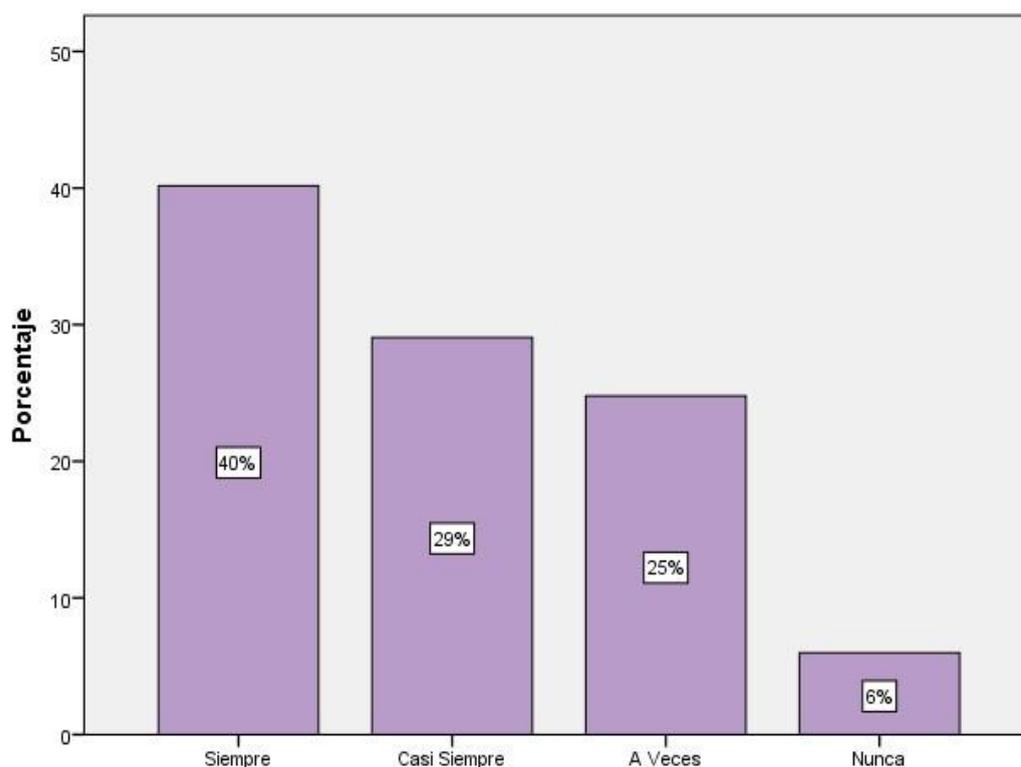


Figura 41: Variable 2: ítem 15 Con qué frecuencia Ud. realiza actividades al aire libre como saltar, bailar, jugar, correr.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 44 y figura 41, podemos observar que del 100% de encuestados el 40% considera siempre el ítem 15 Con qué frecuencia Ud. realiza actividades al aire libre como saltar, bailar, jugar, correr, un 29% considera que casi siempre, asimismo un 25% aprecia que a veces y 6% consideran que nunca.

Tabla 45: Variable 2: ítem 16 Con qué frecuencia Ud. tomar carro, moto u otro vehículo para llegar al colegio, en vez de caminar.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	30	25,6	25,6	25,6
	Casi Siempre	13	11,1	11,1	36,8
	A Veces	29	24,8	24,8	61,5
	Nunca	45	38,5	38,5	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

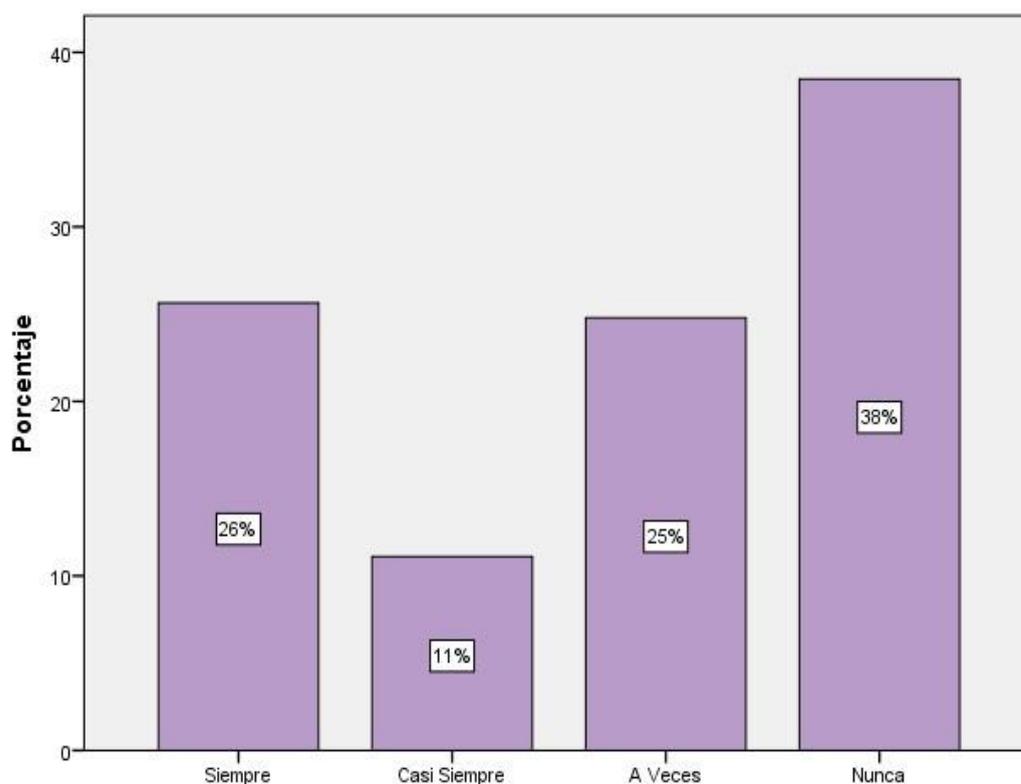


Figura 42: Variable 2: ítem 16 Con qué frecuencia Ud. tomar carro, moto u otro vehículo para llegar al colegio, en vez de caminar

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 45 y figura 42, podemos observar que del 100% de encuestados el 26% considera siempre el ítem 16 Con qué frecuencia Ud. tomar carro, moto u otro vehículo para llegar al colegio, en vez de caminar, un 11% considera que casi siempre, asimismo un 25% aprecia que a veces y 38% consideran que nunca.

Tabla 46: Variable 2: ítem 17 Prefiere Ud. realizar caminatas los fines de semana en las mañanas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	27	23,1	23,1	23,1
	Casi Siempre	23	19,7	19,7	42,7
	A Veces	49	41,9	41,9	84,6
	Nunca	18	15,4	15,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

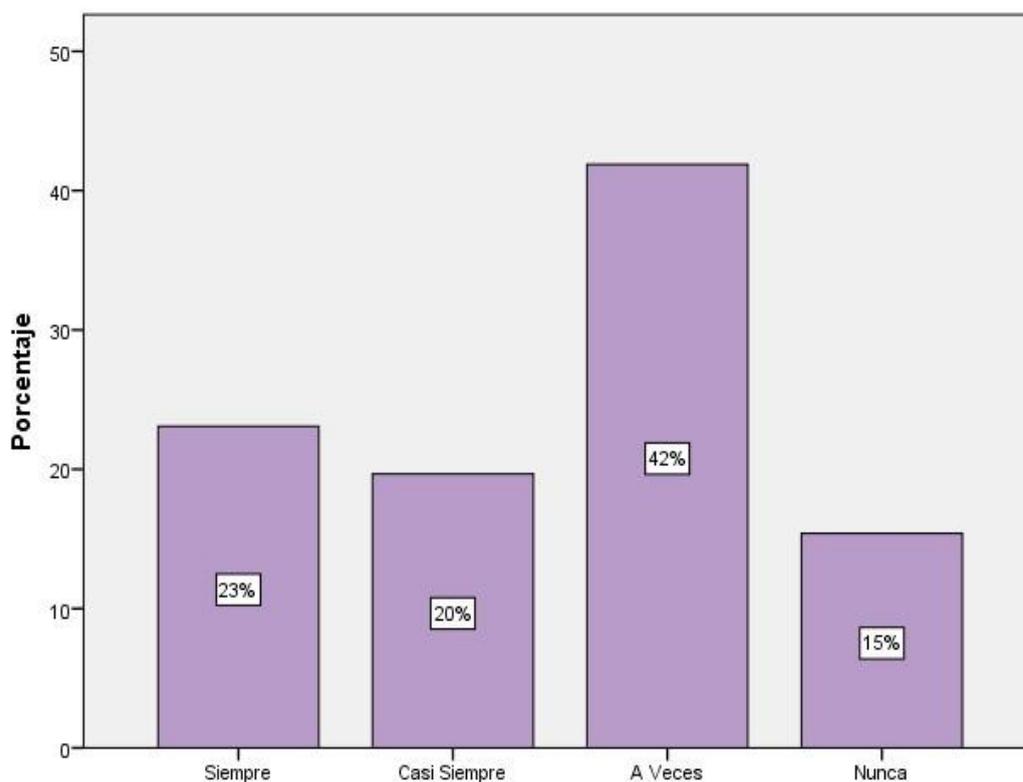


Figura 43: Variable 2: ítem 17 Prefiere Ud. realizar caminatas los fines de semana en las mañanas.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 46 y figura 43, podemos observar que del 100% de encuestados el 23% considera siempre el ítem 17 Prefiere Ud. realizar caminatas los fines de semana en las mañanas, un 20% considera que casi siempre, asimismo un 42% aprecia que a veces y 15% consideran que nunca.

Tabla 47: Variable 2: ítem 18 Con qué frecuencia Ud. Se recuesta a ver tv. o serie favorita.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	23	19,7	19,7	19,7
	Casi Siempre	31	26,5	26,5	46,2
	A Veces	52	44,4	44,4	90,6
	Nunca	11	9,4	9,4	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

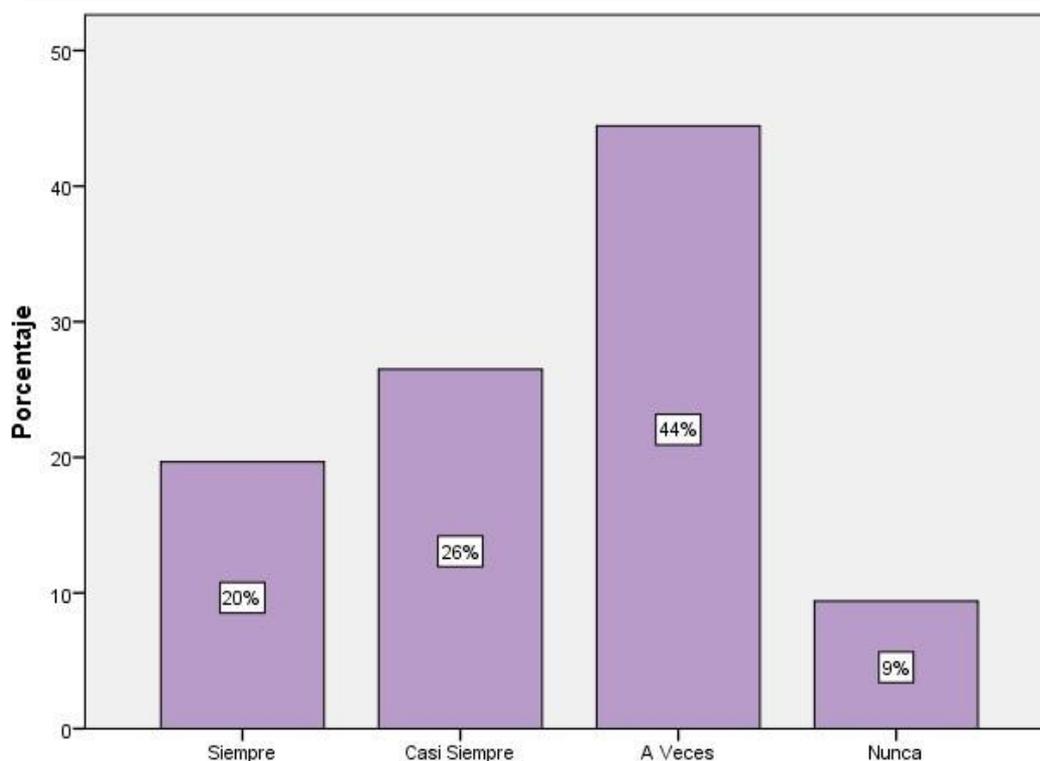


Figura 44: Variable 2: ítem 18 Con qué frecuencia Ud. Se recuesta a ver tv. o serie favorita.

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 47 y figura 44, podemos observar que del 100% de encuestados el 20% considera siempre el ítem 18 Con qué frecuencia Ud. Se recuesta a ver tv. o serie favorita, un 26% considera que casi siempre, asimismo un 44% aprecia que a veces y 9% consideran que nunca.

Tabla 48: Variable 2: ítem 19 Frecuentemente disfruta Ud. dormir todo el día los fines de semana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	23	19,7	19,7	19,7
	Casi Siempre	18	15,4	15,4	35,0
	A Veces	32	27,4	27,4	62,4
	Nunca	44	37,6	37,6	100,0
	Total	117	100,0	100,0	

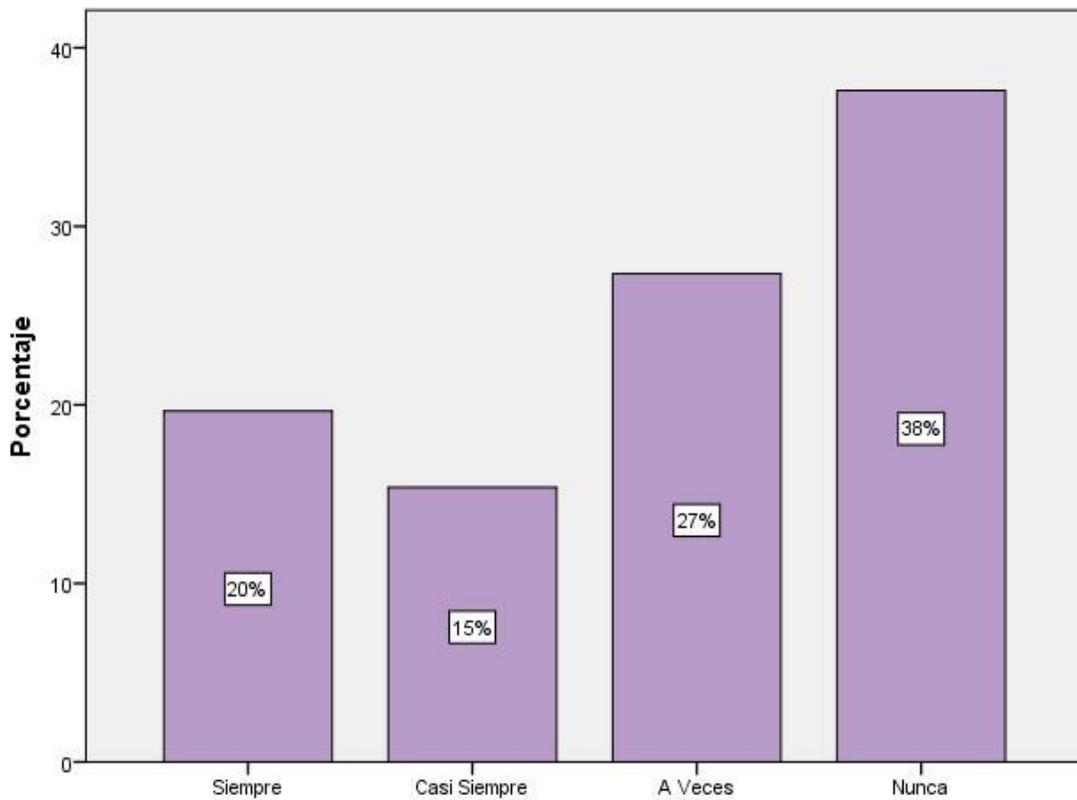


Figura 45: Variable 2: ítem 19 Frecuentemente disfruta Ud. dormir todo el día los fines de semana

Interpretación:

Según los resultados de la tabla 48 y figura 45, podemos observar que del 100% de encuestados el 20% considera siempre el ítem 19 Frecuentemente disfruta Ud. dormir todo el día los fines de semana, un 15% considera que casi siempre, asimismo un 27% aprecia que a veces y 38% consideran que nunca.

Contrastación de Hipótesis

Para realizar la correlación de las variables se utilizara el estadístico Rho Spearman, ya que en la prueba de normalidad de los datos se obtuvo que estos no son normales por ende se utiliza la prueba no paramétrica.

Para identificar el nivel de correlación tendremos en cuenta los valores que mencionan Hernández y Fernández y Baptista (2014, p.312) lo cual podemos apreciarlo en el siguiente cuadro:

Tabla 49: Escala de interpretación para la correlación de Spearman

Correlación	Interpretación
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.09	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación alguna entre las variables
+0.10	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.00	Correlación positiva perfecta

Hipótesis general: alimentación saludable y riesgo de obesidad

H₀: No existe relación significativa de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

H₁: Existe relación significativa de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

Regla de decisión:

Si Valor $p > 0.05$, se acepta la hipótesis nula (H₀)

Si valor $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H₀). Y, se acepta H₁

Tabla 50: Relación entre Alimentación saludable y riesgo de obesidad infantil

			Alimentación Saludable	Riesgo de obesidad Infantil
Rho de Spearman	Alimentación Saludable	Coeficiente de correlación	1,000	,534**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Riesgo de obesidad Infantil	Coeficiente de correlación	,534**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación.

De acuerdo a lo observado en la tabla 46 se puede apreciar que la alimentación saludable tiene relación directa y significativa con riesgo de obesidad infantil en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, calculándose con el índice de correlación Rho de Spearman. Se obtuvo un valor $p = 0.000$ lo cual es menor a 0.05 con un nivel de relación de 0.534 la cual se considera una correlación positiva media por ende se rechaza la (H₀) y se acepta la (H₁). Asimismo, se puede decir que a mayor alimentación saludable menor es el riesgo de obesidad infantil.

Hipótesis Específica 1: alimentación saludable y consumo de grasas

H₀: No existe relación significativa de la alimentación saludable y el consumo de las grasas de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

H₁: Existe relación significativa de la alimentación saludable y el consumo de las grasas de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

Tabla 51: Relación entre Alimentación saludable y consumo de grasas

			Alimentación Saludable	Consumo de Grasas
Rho de Spearman	Alimentación Saludable	Coeficiente de correlación	1,000	,350**
n		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Consumo de Grasas	Coeficiente de correlación	,350**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación.

De acuerdo a lo observado en la tabla 47 se puede apreciar que la alimentación saludable tiene relación directa y significativa con el consumo de grasas de los estudiantes en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, calculándose con el índice de correlación Rho de Spearman. Se obtuvo un valor $p= 0.000$ lo cual es menor a 0.05 con un nivel de relación de 0.350 la cual se considera una correlación positiva débil por ende se rechaza la (H₀) y se acepta la (H₁). Asimismo, se puede decir que a mayor alimentación saludable menor el consumo de grasas.

Hipótesis Específica 2: alimentación saludable y factor alimentario

H₀: No existe relación significativa de la alimentación saludable y el factor alimentario de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

H₁: Existe relación significativa de la alimentación saludable y el factor alimentario de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

Tabla 52: Relación entre Alimentación saludable y factor alimentario

			Alimentación Saludable	Factor Alimentario
Rho de	Alimentación	Coefficiente de correlación	1,000	,502**
Spearman	Saludable	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Factor Alimentario	Coefficiente de correlación	,502**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación.

De acuerdo a lo observado en la tabla 48 se puede apreciar que la alimentación saludable tiene relación directa y significativa factor alimentario de los estudiantes en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, calculándose con el índice de correlación Rho de Spearman. Se obtuvo un valor $p=0.000$ lo cual es menor a 0.05 con un nivel de relación de 0.502 la cual se considera una correlación positiva media por ende se rechaza la (H₀) y se acepta la (H₁). Asimismo se puede decir que a mayor alimentación saludable mayor factor alimentario.

Hipótesis Específica 3: alimentación saludable y actividad física

H₀: No existe relación significativa de la alimentación saludable y la actividad física de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

H₁: Existe relación significativa de la alimentación saludable y la actividad física de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019.

Tabla 53: Relación entre Alimentación saludable y actividad física

		Alimentación Saludable		Actividad Física
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	,570
	Saludable	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	117	117
	Actividad Física	Coeficiente de correlación	,570	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	117	117

Interpretación.

De acuerdo a lo observado en la tabla 49 se puede apreciar que la alimentación saludable tiene relación directa y significativa actividad física de los estudiantes en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, calculándose con el índice de correlación Rho de Spearman. Se obtuvo un valor $p= 0.000$ lo cual es menor a 0.05 con un nivel de relación de 0.570 la cual se considera una correlación positiva media por ende se rechaza la (H₀) y se acepta la (H₁). Asimismo se puede decir que a mayor alimentación saludable mayor actividad física.

5 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

Según los resultados de la Alimentación saludable se presentan que los 69% de alumnos encuestados, calificaron la alimentación saludable nivel casi siempre. Asimismo, se observa que 31% de alumnos encuestadas consideran en sus respuestas en nivel de siempre en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, San Juan De Lurigancho.

Según los resultados de la Obesidad Infantil se indican que los 68% de alumnos encuestados, calificaron el riesgo de la obesidad infantil con un nivel a veces. Asimismo, se observa que 1% de alumnos encuestados consideran en sus respuestas un nivel nunca y de lo que se puede inferir el porcentaje de alumnos es de 31% con nivel casi siempre en la en la Institución Educativa Privada “Escuela de Jesús”, San Juan De Lurigancho.

Según los resultados del Ítem más significativo la pregunta con qué frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos, podemos observar que del 100% de encuestados el 33% considera siempre el ítem 7 Con qué frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos, un 31% considera que casi siempre, asimismo un 33% aprecia que a veces y 3% consideran que nunca.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

Según los resultados el 33% considera siempre, la frecuencia que consume Carnes frescas en sus alimentos, un 31% considera que casi siempre, asimismo un 33% aprecia que a veces y 3% consideran que nunca, así mismo indica en bases teóricas que en las carnes, especialmente cuando están frescas, son excelentes fuentes de proteína de buena calidad, de vitamina B especialmente niacina, y de hierro en forma fácilmente aprovechable.

Así mismo podemos observar 13% considera siempre el consumo de pescado (atún, anchovetas), un 21% considera que casi siempre por otro lado un 55% aprecia que a veces y 12% consideran que nunca, como se puede observar en las bases teóricas que el pescado tiene un valor nutricional similar a la carne, pero tiene menos hierro, las almejas, los camarones y las gambas tienen bastante hierro.

Según los resultados, indican que el 79% de alumnos encuestados calificaron a las grasas con un nivel a veces. Asimismo, se observa que 18% de alumnos encuestados calificaron con un nivel de casi siempre, y el 3% calificaron a las grasas con un nivel de nunca. Como se puede observar en las bases teóricas de las grasas y los aceites son fuentes de energía muy compactas o concentradas, mejoran el sabor y consistencia de los alimentos y aumentan el valor energético en una comida sin aumentar su volumen.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones del presente estudio son:

Primera. La alimentación saludable esta relaciona directamente con riesgo de obesidad demostrado el objetivo general lo cual fue determinar la relación entre la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019. Lo mencionado se respalda a través de la correlación entre las variables de estudio en donde se obtuvo un resultado del $p=0.000$ el cual es menor 0.05 con un nivel de correlación de 0.534 lo que se considera una correlación positiva media que se consiguió a través del estadístico Rho Spearman, este resultado quiere decir que a mayor alimentación saludable menor es el riesgo de obesidad.

Segunda. Respecto al primer objetivo específico la cual fue determinar la relación entre la alimentación saludable y el consumo de las grasas de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019, se concluye que existe una relación entre la alimentación saludable y el consumo de las grasas, debido a que respecto a la correlación entre la variable 1 y la primera dimensión de la variable 2 se obtuvo que el $p=0.000$ con un nivel de correlación de 0.350 la cual es una correlación positiva débil, que se obtuvo a través del Rho Spearman por lo que se infiere que a mayor alimentación saludable menor es el consumo de las grasas.

Tercera. Respecto el segundo objetivo específico la cual fue determinar la relación entre la alimentación saludable y el factor alimentario de los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019, se comprobó lo mencionado debido a que en lo que se refiere a la correlación entre alimentación saludable y el factor alimentario se obtuvo un valor de $p=0.000$ con un nivel de correlación a través de Rho Spearman el cual fue de 0.502

lo cual se considera una correlación positiva media. que se obtuvo a través del Rho Spearman por lo que se infiere que a mayor alimentación saludable mayor factor alimentario.

Cuarto. finalmente, el tercer objetivo específico la cual fue determinar la relación de la alimentación saludable y la actividad física de los estudiantes en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, 2019. Se comprobó lo mencionado debido a que en lo que se refiere a la correlación entre alimentación saludable y la actividad física se obtuvo un valor de $p=0.000$ con un nivel de correlación a través de Rho Spearman el cual fue de 0.570 lo cual se considera una correlación positiva media. Se obtuvo un a través del Rho Spearman por lo que se infiere que a mayor alimentación saludable mayor actividad física.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones al presente estudio son:

Se debe presentar sugerencias de alimentación saludable a la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho, para que dentro del programa de salud escolar y escuela de padres se pueda incluir una educación sobre alimentos saludables en los escolares para lograr captar el interés e importancia deseada en los padres de familia, con ello lograríamos disminuir el riesgo de obesidad con relación a la alimentación saludable.

Se recomienda realizar más estudios sobre los efectos que los programas de alimentación saludable tienen sobre los escolares y de qué manera influyen en la disminución del consumo de grasas en los estudiantes sabiendo que la obesidad sigue siendo un problema con altos niveles de prevalencias, educar a la plana docente, de la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, para que concientice y supervise los quiosco escolares para que puedan tener un amplia alternativa de alimentos o loncheras escolares saludables para la hora de break de los escolares.

Se aconseja añadir en los talleres de escuela de padre orientación sobre una adecuada y variada alimentación saludable teniendo en cuenta los factores alimentarios y las porciones de acuerdo a su edad, lograr la concientización y conocimiento del apoderado sobre los excesos de carbohidratos, la importancia de las proteínas y el uso racional de las grasas en las dietas diarias en los en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho.

Se recomienda implementar actividades recreativas donde el alumno pueda disminuir el sedentarismo, actividades como campeonatos deportivos, paseos escolares en grupos, a su vez se recomendaría dar charlas educativas sobre las consecuencias del sedentarismo y el uso excesivo de los equipos electrónicos en los estudiantes de 4to a 5to del nivel primario en la Institución Educativa Privada Escuela De Jesús, San Juan De Lurigancho.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Alaya "Difundiendo infancia" Recuperado en: <http://www.alaya.es/2011/01/07/la-practica-psicomotriz-educativa-aucouturier/>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. (3a ed.). Colombia: Pearson Educación.
- Berrospi Milagros (2019) Titulado "Hábitos Alimenticios en relación con la Obesidad Infantil en escolares de la Institución Educativa Pública N° 32046 Daniel Alomía Robles - Huánuco, 2018" Recuperado en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1745/T047_47868977_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Borgues H. 1990. Costumbres prácticas y hábitos alimentarios. Cuadernos de Nutrición, Volumen 13, Número 2.
- Bioenciclopedia.com Obesidad infantil recuperado en <https://www.bioenciclopedia.com/obesidad-infantil/>
- Bioenciclopedia.com Obesidad infantil recuperado en <https://www.bioenciclopedia.com/alimentos-de-origen-vegetal/>
- Caiceno Anabel (2019) Titulada "Hábitos Alimenticios en los estudiantes del primer año de educación básica de la Escuela Fiscomisional Cristo Rey" Recuperado en [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1819/1/CAICED O%20SANTOS%20ANABEL.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1819/1/CAICED%20SANTOS%20ANABEL.pdf)
- Chevallier Bertrand. Nutrición Infantil. Edición española en Barcelona, original en Paris: Masson; 1997.
- Camaron Margaret y Hofvander Yngve (1983) " Manual para alimentación de infantes y niños pequeños" Editorial Pax Mexico.
- Carrasco, S. (2008). Metodología de la Investigación Científica. (2 ed). Lima: San Marcos
- Castillo Catherine (2018) Titulada "Factores asociados a Obesidad en alumnos del nivel Secundario en Colegios de Piura y Castilla, Año 2018" Recuperado en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4589/1/RE_MEDP.H

UMA_CATHERINE.CASTILLO_OBESIDAD.EN-
ALUMNOS_DATOS.PDF

- Desarrollo Psicomotor: características evolutivas de 0-3 años, Signos de alerta. Manejo terapéutico
- Diana Herrera (2016), Titulada “Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016.” Recuperada en : <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12310/TESIS%20DIANA%20HERRERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Eaton, S. B. (2006). The ancestral human diet: what was it and should it be a paradigm for contemporary nutrition? *Proceedings of the Nutrition Society*, 65, 1-6.
- EL Bebe.com, ¿Cómo es el desarrollo físico y psicomotor del niño de 3 a 5 años? Recuperado en: <http://www.elbebe.com/ninos-3-a-5-anos/desarrollo-fisico-motriz-nino>
- Hidalgo Ximena (2019) titulada “Sobrepeso y su relación con el consumo de alimentos procesados en estudiantes de la escuela teniente Hugo Ortiz de Loja” Ecuador. Recuperado en <http://192.188.49.17/jspui/bitstream/123456789/22017/1/TESIS%20FINAL%20XIMENA%20HIDALGO.pdf>
- Magdalena López, Elizabeth Rivero (2018) Titulada “Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017” Recuperado en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1677/TITULO%20-%20Rivero%20Moreno%20C%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maria Quispe (2018) Titulada “Relación de los Hábitos Alimentarios y Actividad Física en Niños de 2° A 5° Primaria con el Sobrepeso y Obesidad, en la Institución Educativa Primaria Independencia Nacional 70025 de la Ciudad de Puno -2017” Recuperado en http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9797/Quispe_Huanchi_Maria_Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Meza, MT et al. Actividad física en un grupo de escolares de la Ciudad de México: factores asociados y puntos de corte utilizando acelerometría. 2013. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v70n5/v70n5a6.pdf>
- Moreira, I., Severo, M., Oliveira, A., Durão, C., Moreira, P., Barros, H., & Lopes, C. (2014). Social and health behavioral determinants of maternal child-feeding patterns in preschool-aged children. *Maternal & child nutrition*, 4. doi:10.1111/mcn.12132
- Obesidad infantil Recuperado en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/obesidad.html>
- Organización Mundial de Salud OMS, (comisión para acabar con la obesidad, 2017) Recuperado en: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) Alimentación Sana. Recuperado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Panamericana de Salud Perú OPS Perú Fuentes: Gestión, Web de Jaime Delgado "Gestión del Conocimiento de Programas de Lucha contra la Desnutrición en América Latina". Recuperado en https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2121:aprueban-ley-promocion-alimentacion-saludable-peru&Itemid=9004
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Population based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting. Geneva: WHO. Recuperado el 20 de Agosto de 2014, de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/child-obesityeng.pdf>
- OMS.FAO. 2003. Informe de una consulta mixta de expertos OMS/FAO. 916. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra. pág. 14-22.
- Pajuelo Ramírez J. La obesidad en el Perú. *An Fac med*. Recuperado en <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a12v78n2.pdf>

- Revista El Comercio, Lourdes Fernández Calvo Actualizado en 30/10/2018. Recuperado en <https://elcomercio.pe/peru/15-ninos-5-9-anos-obesidad-minsa-noticia-572262-noticia/?ref=ecr>
- Ruben Aymar (2017) Titulada “Estado Nutricional su relación con Hábitos Alimenticios y Actividad Física en escolares de 8 a 11 años .I.E.E. N°111 SAN JOSÉ DE ARTESANOS. Lima, primer semestre, 2017” Recuperado en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2695/3/aymar_pr.pdf
- Sullivan Karen (2005) " Como ayudar a su hijo con sobrepeso" Ed. Buenos aires: El ateneo 2005. 360p.
- Tasayco Jala, A & Rangel Magallanes, M (2019) Investigación para universitarios. Documenta Asesoría y Servicios Generales. ISBN: 978-612-48037-0- 3
- Yupanqui Magaly (2017) Titulada “Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en escolares de 9 a 12 años del nivel primario de la I.E. Pedro Ruiz Gallo. Chorrillos – 2015” Recuperada en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7306/Yupanqui_cm.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo N° 1: Instrumento y ficha de validación de juicio de expertos

CUESTIONARIO
"RIESGO DE OBESIDAD"

Estimados Alumnos de la Institución Educativa Privada "Escuela de Jesús", la siguiente encuesta tiene por finalidad "Determinar cuál es la relación de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel Primario en la Institución Educativa Privada Escuela de Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019"

Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán orientadas para ningún otro propósito.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con un aspa (x), las afirmaciones enunciadas. Sírvase responder con total sinceridad, de antemano se le agradece por su cooperación.

Escoge una de las 4 alternativas:

1	2	3	4
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

Datos generales: Edad: Sexo: Femenino () Masculino ()

NOMBRE DE PRIMERA VARIABLE		CRITERIOS DE CALIFICACIÓN			
		1	2	3	4
ITEMS		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
INDICADOR 1 GRASAS TRANSHIDROGENADAS					
01	Consumo Ud. En su dieta diaria galletas o golosinas				
02	Con que frecuencia su lonchera escolar va acompañado por golosina.				
INDICADOR 2 GRASAS SATURADAS					
03	Con que frecuencia sus comidas van acompañados de frituras.				
04	Con que frecuencia su lonchera contiene alimentos fritos.				
INDICADOR 3 GRASAS POLIINSATURADOS					
05	Con que frecuencias consume frutos secos.				
06	Sus loncheras escolares va acompañado de una frutos secos				
INDICADOR 4 HIDRATOS DE CARBONO					
07	Con que frecuencia Ud. Incluye comidas en su lonchera (chaufa, arroz con pollo, arroz con huevo, etc).				
08	Con que frecuencia su lonchera contiene pan, kekes, y/o pasteles.				
INDICADOR 5 PROTEINAS					
09	Con que frecuencia consume Ud. Alimentos ricos en proteínas (huevo, carnes, etc.)				
10	Con que frecuencia Ud. Toma leche				
INDICADOR 6 BEBIDAS SALUDABLES					
11	Con que frecuencia Ud toma agua en el día				
12	Con que frecuencia Ud. lleva gaseosa o frugos en su lonchera				
INDICADOR 7 EJERCICIO INFANTIL					
13	Con que frecuencia Ud. Practica deporte				
14	Con que frecuencia Ud. Prefiere Jugar video juegos en casa que hacer deportes				

INDICADOR 8 TIPOS DE EJERCICIOS				
15	Con que frecuencia Ud. realiza actividades al aire libre como saltar, bailar, jugar, correr.			
16	Con que frecuencia Ud. tomar carro, moto u otro vehículo para llegar al colegio, en vez de caminar			
17	Prefiere Ud. realizar caminatas los fines de semana en las mañanas.			
INDICADOR 9 NIÑO PERESOSO				
18	Con que frecuencia Ud. Se recuesta a ver tv. o serie favorita.			
19	Frecuentemente disfruta Ud. dormir todo el día los fines de semana			

**CUESTIONARIO
"ALIMENTACION SALUDABLE"**

Estimados Alumnos de la Institución Educativa Privada "Escuela de Jesús", la siguiente encuesta tiene por finalidad "Determinar cuál es la relación de la alimentación saludable y riesgo de obesidad en los estudiantes de 4to a 5to del nivel Primario en la Institución Educativa Privada Escuela de Jesús, San Juan de Lurigancho, 2019"

Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán orientadas para ningún otro propósito.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con un aspa (x), las afirmaciones enunciadas. Sírvase responder con total sinceridad, de antemano se le agradece por su cooperación.

Escoge una de las 4 alternativas:

1	2	3	4
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

Datos generales: Edad: Sexo: Femenino () Masculino ()

NOMBRE DE PRIMERA VARIABLE ITEMS		CRITERIOS DE CALIFICACIÓN			
		1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 A VECES	4 NUNCA
INDICADOR 1 CEREALES Y OTROS GRANOS					
01	Consume Ud. Frecuentemente cereales u otros granos en sus alimentos (lentejas, avena, quinua).				
02	Con que frecuencia su lonchera contiene cereales u granos.				
INDICADOR 2 VERDURAS					
03	Con que frecuencia sus alimentos van acompañados de verduras o ensaladas.				
INDICADOR 3 FRUTAS					
04	Consume Ud. Por lo menos una fruta al día.				
05	Sus loncheras escolares va acompañado de una fruta.				
INDICADOR 4 PRODUCTOS DERIVADOS DE LA LECHE					
06	Con que frecuencia consume Ud. leche y sus derivados				
INDICADOR 5 CARNES					
07	Con que frecuencia consume Ud. Carnes frescas en sus alimentos				
INDICADOR 6 PESCADOS					
08	Con que frecuencia consume pescados en sus alimentos.				
09	Con que frecuencia consume Ud. pescado de carne negra.				
10	Con que frecuencia consume Ud. enlatados de pescado (atún, anchovetas)				
INDICADOR 7 GRASAS Y ACEITE					
11	Con que frecuencia consume Ud. frutos secos				
12	Con que frecuencia su lonchera contiene frutos secos				
INDICADOR 8 AZUCAR					
13	Consume Ud. Frecuentemente jugos muy azucarados				
14	Sus loncheras escolares contienen golosinas y jugos				
INDICADOR 9 HIERBAS, ESPECIAS Y CONDIMENTOS					
15	Sus loncheras escolares contienen bebidas a base de hierbas.				
16	Considera Ud. que la sal es imprescindible en sus alimentos				

Anexo N° 2: Ficha de validación de juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS CUESTIONARIO “ALIMENTACION SALUDABLE”

I.- DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :

Dr. TASAYCO JALA, Abel Alejandro

1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:

Docente de la Universidad Autónoma de Ica

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario “ALIMENTACION SALUDABLE”

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.

1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO:

Agüero Flores, ~~Jennyfer~~ Laura

~~Felles~~ Nieves Tania ~~Rocio~~

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	May Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				80%	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Se recomienda la aplicación del presente instrumento, porque garantiza la objetividad de la variable de estudio

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

80%

Chincha Alta, ...07 de octubre del 2019

**INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS
CUESTIONARIO “OBESIDAD INFANTIL”**

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :
Dr. TASAYCO JALA, Abel Alejandro
- 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:
Docente de la Universidad Autónoma de Ica
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:
Cuestionario “OBESIDAD INFANTIL”
- 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:
Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.
- 1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO:
Agüero Flores, Jennyfer, Laura
Felles Nieves Tania Rocío

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:



INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	May Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				80%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				80%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				80%	



III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Se recomienda la aplicación del presente instrumento, porque garantiza la objetividad de la variable de estudio

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

80%

Chincha Alta, ...07 de octubre del 2019


Dr. Abel Alejandro Tasayco Jala
CPPe. N° 0493271 - CLAD. N° 13491
ORCID N° 0000-0002-3993-1713

**INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS
CUESTIONARIO “ALIMENTACION SALUDABLE”**

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :**
Mg. Olivares Peralta Gaby ~~Adalit~~
- 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:**
Enfermera Asistencial de Especialidades Quirúrgicas del Instituto
Nacional de Salud del Niño – San Borja
- 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**
Cuestionario “ALIMENTACION SALUDABLE”
- 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:**
Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en
relación con la variable dependiente de la investigación.
- 1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO:**
Agüero Flores, ~~Jennyfer~~ Laura
~~Felles~~ Nieves Tania ~~Rocio~~

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				75%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				75%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				75%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.				75%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				75%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				75%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				75%	
COHERENCIA	Entre los indices e indicadores.				75%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				75%	

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

Se recomienda la aplicacion del presente instrumento porque garantiza la objetividad de la variable de estudio

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

75%

Chincha Alta, 7. de Octubre..... del 2019


Mg. Gaby Adell Olivares Peralta
Lic. Enfermeria
CEP: 49274 REE 16382

Datos del evaluador

DNI 09905794

Colegiatura

49274

**INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS
CUESTIONARIO “OBESIDAD INFANTIL”**

I.- DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :

Mg. Olivares Peralta Gaby ~~Adalit~~

1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:

Enfermera Asistencial de Especialidades Quirúrgicas del Instituto
Nacional de Salud del Niño – San Borja

1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO :

Cuestionario “OBESIDAD INFANTIL”

1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en
relación con la variable dependiente de la investigación.

1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO:

Agüero Flores, ~~Jennyfer~~ Laura
~~Carolina~~ Nieves Tania ~~Carolina~~

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				75%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				75%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				75%	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.				75%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				75%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				75%	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				75%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				75%	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				75%	

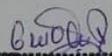
III. OPINION DE APLICABILIDAD:

Se recomienda la aplicación del presente instrumento porque garantiza la objetividad de la variable de estudio.

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

75%

Chincha Alta, 7 de Octubre del 2019


Mg. Gabry Adalberto Oliveres Peralta
Lic. Enfermería
CEP: 49274 REE 16382

Datos del evaluador

DNI 09905794

Colegiatura

49274

Anexo N° 3: Informe de Turnitin al 28 % de similitud

RELACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y RIESGO DE OBESIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO A 5TO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ESCUELA DE JESÚS, SAN JUAN DE LURIGANCHO - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

27 %	27 %	2 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	11 %
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	www.bioenciclopedia.com Fuente de Internet	3 %
4	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	2 %
6	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.ute.edu.ec Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1 %

9	elcomercio.pe Fuente de Internet	1 %
10	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1 %
11	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apegada

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activa