



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Bromatología y Nutrición

Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición

Causas de obesidad infantil y estilo de vida en los menores de 10 años de Santa Rosa –

Huaura – 2022

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Bromatología y Nutrición

Autoras

Lisbeth Ariana Montoya Ríos

Carla Paola Espinoza Changanqui

Asesor

Lic. Rubén Guerrero Romero

Huacho - Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

FACULTAD DE Bromatología y Nutrición

ESCUELA PROFESIONAL Bromatología y Nutrición

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Lisbeth Ariana Montoya Ríos	72384503	22/Diciembre /2023
Carla Paola Espinoza Changanaqui	70356328	22/Diciembre /2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Rubén Guerrero Romero	15603092	0000-0002-2718-4490
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Eddy Gilberto Rodríguez Vigil	06124371	0000-0002-6287-4825
Eufemio Magno Macedo Barrera	15612229	0000-0001-7093-9724
Edith Torres Corcino	15647759	0009-0008-4541-422X

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

6%

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

3%

Paredes Cudeña, Sonia Lorelei. "CONSUMO DE ALIMENTOS SUPÉRFLUOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RICARDO PALMA - TINGO MARÍA 2017", Universidad de Huánuco, 2018

2%

[/bitstream/handle/123456789/1745/T047_47868977_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1](#)

2%

[/bitstream/handle/123456789/1745/T047_47868977_T.pdf](#)

2%

[/bitstream/handle/20.500.14257/4051/Polinar%20Zevallos%2c%20Ronald.pdf?isAllowed=y&sequence=1](#)

2%

★ *Zambrano Santiago, Ricarda. "Factores de riesgo que se relacionan con el sobrepeso y obesidad en los Policías de la comisaría de Huánuco - 2019", 'Baishideng Publishing Group Inc.', 2020*

1%

Aranda Collazos, Milagros Veronica. "Sedentarismo y su relación con sobrepeso en escolares del nivel primario de la Institución Educativa Julio Armando Ruíz Vásquez, Huánuco 2021", 'Baishideng Publishing Group Inc.', 2023

1%

[/bitstream/handle/20.500.14257/4225/Del%20Aguila%20V%c3%a1squez%2c%20Rocio%20Del%20P...isAllowed=y&sequence=1](#)

Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Facultad de Bromatología y Nutrición
Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición

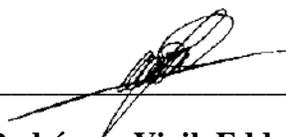
Tesis

**Causas de obesidad infantil y estilo de vida en los
menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022**

Autoras

Lisbeth Ariana, Montoya Ríos
Carla Paola Espinosa Changanqui

Miembros del jurado



Dr. Rodríguez Vigil, Eddy Gilberto

Presidente



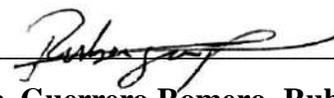
M(o) Macedo Barrera, Eufemio Magno

Secretario



Lic. Torres Corcino, Edith

Vocal



Lic. Guerrero Romero, Rubén

Asesor

Huacho – Perú

2022

DEDICATORIA

Nuestra investigación la dedicamos a nuestros padres, hermanos, familiares y docentes que siempre nos apoyaron.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A, Dios todo Poderoso por siempre iluminarnos en la senda del saber, así como también a nuestros padres.

Las autoras

ÍNDICE

DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCION	xv
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2. Formulación del Problema	2
1.2.1. Problema general.	2
1.2.2. Problemas específicos.	2
1.3. Objetivos de la Investigación	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.	3
1.4. Justificación de la Investigación	4
1.5. Viabilidad del Estudio.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	5
2.1.1. Investigaciones Internacionales	5

2.1.2.	Investigaciones Nacionales	6
2.2.	Bases Teóricas	9
2.2.1.	Definición de Términos Básicos.....	15
2.3.	Hipótesis de la Investigación.....	17
2.3.1.	Hipótesis general.....	17
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	17
2.4.	Operacionalización de las Variables	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		19
3.1.	Diseño Metodológico	19
3.1.1.	Tipo – Nivel de Investigación.	19
3.1.2.	Diseño.	19
3.1.3.	Enfoque.	19
3.2.	Población y Muestra.....	19
3.2.1.	Población.....	19
3.2.2.	Muestra.....	19
3.3.	Técnicas de Recolección de Datos.....	20
3.3.1.	Técnicas a emplear.....	20
3.4.	Técnicas para el Procesamiento de la Información.....	20
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		21
4.1.	Análisis de Resultados	21

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	37
5.1. Discusión de Resultados.....	37
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
6.1. Conclusiones.....	39
6.2. Recomendaciones	41
CAPITULO VII: REFERENCIAS	43
7.1. Fuentes Bibliográficas.....	43
7.2. Fuentes Electrónicas	43
ANEXOS	46
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Matriz de Operacionalización</i>	18
Tabla 2. <i>_Peso y talla del grupo A</i>	21
Tabla 3. <i>_Peso y talla del grupo B</i>	22
Tabla 4. <i>_Peso y talla del grupo C</i>	23
Tabla 5. <i>_Peso y talla del grupo D</i>	24
Tabla 6. <i>_Peso y talla del grupo E</i>	25
Tabla 7. <i>_Peso y talla del grupo F</i>	26
Tabla 8. <i>_Edad de los niños</i>	27
Tabla 9. <i>_Sexo de los niños</i>	28
Tabla 10. <i>_Preferencia de alimentos</i>	29
Tabla 11. <i>_Frecuencia del consumo de frutas</i>	30
Tabla 12. <i>_Preferencia de alimentos en el desayuno</i>	31
Tabla 13. <i>_Preferencia de juegos</i>	32
Tabla 14. <i>_Tiempo que dedican a los juegos</i>	33
Tabla 15. <i>_Conocimiento por el término de Obesidad</i>	34
Tabla 16. <i>_Bullying hacia los niños con Obesidad</i>	35
Tabla 17. <i>_Antecedentes familiares con obesidad</i>	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los niños	27
Figura 2. Sexo de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.....	28
Figura 3. Preferencia de alimentos.....	29
Figura 4. Frecuencia del consumo de frutas	30
Figura 5. Consumo de alimentos en el desayuno.....	31
Figura 6. Preferencia de juegos.....	32
Figura 7. Tiempo que dedican a los juegos	33
Figura 8. Conocimiento por el término de Obesidad	34
Figura 9. Bullying hacia los niños con Obesidad	35
Figura 10. Antecedentes familiares con obesidad	36

RESUMEN

Objetivos: Explicar la influencia de las causas de la obesidad infantil en el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022

Métodos: Se utilizó un enfoque cualitativo con un diseño no experimental, analizándose varios factores relacionados con la obesidad en la población en estudio. La población de estudio comprendía a 132 niños menores de 10 años de la población Santa Rosa – Huaura.

Resultados: Los hallazgos de la investigación pusieron de manifiesto que la obesidad observada en los niños estudiados se relaciona con diversos elementos, tales como factores hereditarios, el nivel de conocimiento sobre hábitos alimentarios y el grado de inactividad física. Concretamente, se determinó que el 45% de los niños estudiados experimentó obesidad debido a la influencia de estos factores.

Conclusiones: Esta investigación proporciona una visión detallada de las causas de la obesidad infantil y su relación con el estilo de vida de los niños de la comunidad de Santa Rosa – Huaura durante el año 2022. Los hallazgos subrayan la importancia de abordar la obesidad infantil desde una perspectiva integral, promoviendo políticas de salud pública efectivas, colaboración intersectorial y la participación activa de las familias para abordar este problema de salud en la comunidad.

Palabras clave: Obesidad infantil, estilo de vida, factores de obesidad, genética.

ABSTRACT

Objectives: Explain the influence of the causes of childhood obesity on the lifestyle of children under 10 years of age in Santa Rosa – Huaura – 2022 **Methods:** A qualitative approach was used with a non-experimental design, analyzing several factors related to obesity. obesity in the study population. The study population included 132 children under 10 years of age from the Santa Rosa – Huaura population.

Results: The research findings showed that obesity observed in the children studied is related to various elements, such as hereditary factors, the level of knowledge about eating habits and the degree of physical inactivity. Specifically, it was determined that 45% of the children studied experienced obesity due to the influence of these factors.

Conclusions: This research provides a detailed view of the causes of childhood obesity and its relationship with the lifestyle of children in the community of Santa Rosa – Huaura during the year 2022. The findings highlight the importance of addressing childhood obesity from a comprehensive perspective, promoting effective public health policies, intersectoral collaboration and the active participation of families to address this health problem in the community.

Keywords: Childhood obesity, lifestyle, obesity factors, genetics.

INTRODUCCION

La obesidad infantil ha emergido como una preocupación cada vez más urgente a nivel global en el ámbito de la salud pública y su impacto en el entorno escolar siendo una fuente de inquietud. Los niños en edad escolar constituyen una población particularmente vulnerable ya que atraviesan una etapa crucial de desarrollo físico, emocional y social. La obesidad infantil no solo implica riesgos inmediatos para la salud, como enfermedades cardiovasculares y diabetes, sino que también puede tener repercusiones de largo alcance en el bienestar a lo largo de toda la vida.

El entorno escolar desempeña un papel esencial en la vida de los niños, ya que es un lugar donde pasan una parte sustancial de su tiempo, y donde es posible influir en sus hábitos alimenticios, su actividad física y en general, en su salud. A pesar de los esfuerzos desplegados para promover una alimentación saludable y la práctica regular de ejercicio en las escuelas, la obesidad infantil persiste en niveles alarmantes, para lo cual se hace la implementación de estrategias de prevención y tratamiento más efectivas.

El propósito principal de esta investigación es realizar un análisis detallado de la obesidad infantil en el entorno escolar, los factores de riesgo y las repercusiones que tiene en la salud y el bienestar de los niños. Asimismo, se investigó el impacto de la obesidad infantil en el rendimiento académico y el desarrollo psicosocial de los niños. Este trabajo de investigación cobra relevancia en un momento crucial en el que la salud se encuentran en el centro de la atención pública.

Mediante esta investigación, se aspira a arrojar luz sobre los desafíos que enfrentan los niños con obesidad, y a contribuir a la identificación de estrategias eficaces para abordar este problema. La información obtenida en este estudio se convertirá en una herramienta valiosa para

profesionales de la salud, educadores, padres y cuidadores, así como para cualquier persona interesada en la promoción de la salud de los niños en estudio.

Es por estas razones que este trabajo de investigación se propone profundizar en el análisis en la comprensión de los estilos de vida.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La obesidad infantil es un anómalo preocupante que ha cursado un notable acrecentamiento en los últimos años a nivel global. Esta afección, que se caracteriza por un exceso de grasa corporal, afecta de manera significativa a los niños en edad escolar, generando inquietudes tanto en el ámbito de la salud pública como en el individual. El enfoque de este estudio se dirige hacia la comunidad escolar de Santa Rosa, ubicada en el distrito de Huaura, durante el año 2022. En esta región, la prevalencia de la obesidad infantil ha alcanzado niveles críticos, lo que plantea desafíos sustanciales para la salud y el bienestar de los niños. En este contexto, es esencial comprender a fondo la problemática que rodea a la obesidad infantil en esta comunidad.

Esta tendencia al alza se ha convertido en motivo de preocupación, afectando a un número considerable de niños menores de 10 años. La obesidad infantil es un fenómeno multifacético, y en esta comunidad, varios factores parecen contribuir a su propagación. Entre estos factores se incluyen hábitos alimenticios poco saludables, falta de actividad física, acceso limitado a alimentos nutritivos, influencias genéticas y socioeconómicas, entre otros.

Los niños afectados son más propensos a desarrollar enfermedades crónicas, generales y problemas psicosociales. Estos problemas pueden impactar y puede tener repercusiones en el rendimiento académico y el bienestar emocional de los niños en edad escolar. El exceso de peso puede desencadenar problemas de autoestima y dificultades para participar activamente en las actividades escolares.

La persistente alta prevalencia de la obesidad infantil en la comunidad escolar de Santa Rosa - Huaura subraya la urgente necesidad de implementar intervenciones efectivas para prevenir y tratar este problema. Para desarrollar estrategias adecuadas y basadas en evidencia, es fundamental comprender en profundidad la problemática existente. El propósito de este estudio es explorar exhaustivamente estos aspectos para proporcionar una sólida base que respalde futuras acciones y políticas destinadas a abordar la obesidad infantil en la comunidad escolar de Santa Rosa - Huaura durante el año 2022.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general.

¿Cómo influyen las causas de la obesidad infantil en el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?

1.2.2. Problemas específicos.

- ¿Cómo influyen los factores genéticos, ambientales y de estilo de vida en los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?
- ¿Cómo influyen los hábitos alimentarios en el peso de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?
- ¿Cómo influye la actividad física en la obesidad infantil y el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?
- ¿Cómo influye la obesidad en el rendimiento académico de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?

- ¿Cómo influye el bullying en el comportamiento de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general.

Explicar la influencia de las causas de la obesidad infantil en el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Explicar la influencia de los factores genéticos, ambientales y de estilo de vida en los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.
- Evaluar la influencia de los hábitos alimentarios en el peso de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.
- ¿Explicar la influencia de la actividad física en la obesidad infantil y el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022
- Analizar la influencia de la obesidad en el rendimiento académico de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.
- Analizar la influencia del bullying en el comportamiento de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.

1.4. Justificación de la Investigación

Contribuye en el apoyo para una óptima salud a favor de estos grupos en estudio, población perteneciente a la localidad de Santa Rosa del distrito de Huaura, evitando que a futuro se pueda tener el aumento de la incidencia del sobrepeso y obesidad si es que no se tiene en cuenta los estilos de vida de los niños en estudio, de allí que nos permitimos realizar la presente investigación, teniendo en cuenta que en líneas generales el producto del estudio en mención permitirá que los hacedores de las políticas de salud pública instrumentalicen medidas apropiadas para monitorear este grave problema.

1.5. Viabilidad del Estudio

Este estudio, titulado " Causas de obesidad infantil y estilo de vida en menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022", es claramente factible gracias a la disponibilidad de los recursos esenciales, la inversión económica adecuada y la activa colaboración de la población bajo estudio, Estos elementos permiten llevar a cabo esta investigación de manera efectiva y, además, se ha planificado proporcionar charlas informativas sobre alimentación nutricional y asesoramiento con el propósito de mejorar los hábitos alimentarios de los niños.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Investigaciones Internacionales

Gonzalo (2014). Obesidad infantil “Un estudio de caso”, llevada a cabo por Gonzalo en 2014, se centra en analizar a fondo este problema a través de un enfoque de estudio de caso. Esta investigación busca entender las causas, y consecuencias de la obesidad infantil, centrándose en un caso específico. Se seleccionó una población de niños, con el fin de realizar un estudio exhaustivo que abarca múltiples dimensiones de la obesidad infantil.

El trabajo de campo involucró la compilación de datos información, a través de entrevistas y mediciones antropométricas de una muestra representativa de niños y sus familias. Los resultados revelaron una serie de factores de riesgo, que incluyen patrones dietéticos poco saludables, causas socioeconómicos y genéticas. Asimismo, se observaron consecuencias significativas, el estudio proporcionó una base sólida para el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento. Se llevaron a cabo charlas de alimentación nutricional y asesoramientos para mejorar los hábitos alimentarios de los niños y sus familias, lo que arrojó resultados alentadores.

Bove M I, Gustavo G y colaboradores (2020) en Uruguay, titulado "Sobrepeso, obesidad y niveles de presión arterial en niños de nivel 5 de los jardines infantiles públicos de Montevideo", y los niveles altos en la presión, en niños de 5 años, además de identificar los factores de riesgo asociados a estos problemas, estuvo bajo un diseño transversal con una población de 741 niños.

Los resultados del estudio revelaron que la prevalencia de sobrepeso u obesidad en estos niños fue del 39.5%, siendo que la obesidad sola afectó al 14.3 % de los niños. En conclusión, se

determinó la relación entre el sobrepeso y obesidad en niños de 6 años que asisten a jardines infantiles públicos es significativamente alta. Además, se identificó que las prácticas y costumbres relacionadas con la alimentación, la actividad física y el sueño estaban asociadas a estos niveles elevados de sobrepeso y obesidad.

Morán y Núñez (2019) El estudio titulado "Elementos de peligro modificables de obesidad infantil en infantes de 4 a 12 años" tuvo como propósito identificar los factores de riesgo que pueden ser modificados y que están relacionados con la obesidad infantil. La investigación tiene un enfoque descriptivo, cuantitativo y no experimental, y se realizó en una población de 350 niños. Los resultados obtenidos en el estudio revelaron que aproximadamente el 26 % de los niños estaban en riesgo de desarrollar obesidad. Se identificaron diversas prácticas alimentarias perjudiciales, como el consumo excesivo de dulces, sal y grasas saturadas, así como el sedentarismo y la falta de actividad física, como factores significativos que contribuyen a la obesidad infantil.

2.1.2. Investigaciones Nacionales

Campomanes & Villafuerte (2021) El estudio titulado "Factores que determinan la obesidad en niños de 8 a 12 años de edad en el Centro de Salud Ganimedes, 2021" llevado a cabo por Campomanes y Villafuerte (2021) tuvo como objetivo evaluar los casos que son atendidos en el Centro de Salud Ganimedes de San Juan de Lurigancho durante el año 2021. Se enmarcó en un enfoque cualitativo, una orientación descriptiva. Para la recopilación de datos, se utilizó un instrumento validado que demostró una alta fiabilidad, medida a través del coeficiente. El universo de estudio incluyó a 50 niños que asistieron al Centro de salud. La muestra consistió en la totalidad del universo, seleccionada mediante un muestreo no probabilístico. Los resultados obtenidos mostraron que, en relación a los factores relacionados con la obesidad, como la

genética y herencia, el conocimiento sobre la alimentación y el sedentarismo, el 65 % de los niños se encontraba en un nivel clasificado como "bajo", el 24 % en un nivel considerado "regular", y el 17 % en un nivel catalogado como "alto".

En resumen, este estudio puso de manifiesto la influencia de factores como la genética y herencia, el conocimiento sobre la alimentación y el sedentarismo. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar estos factores.

Trujillo (2019), "Correspondencia entre el nivel de la noción sobre obesidad infantil y los elementos agrupados en madres de niños entre 5 y 9 años". La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque no experimental, de naturaleza descriptiva, con un diseño transversal y un análisis correlacional. La población de estudio comprendió a todas las madres que asistieron al control CRED, y el total de participantes en el estudio fue de 80 madres.

Los resultados del estudio revelaron que en lo que respecta al nivel de conocimiento sobre obesidad infantil, el 50% de las madres presentaban un nivel medio de conocimiento, el 44% mostraban un nivel bajo, y solamente el 6.25% tenían un nivel alto de conocimiento.

En resumen, el estudio encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre obesidad infantil de las madres y los factores asociados a la obesidad infantil, especialmente en lo que concierne a los factores biológicos y conductuales. Estos resultados destacan la importancia de brindar educación y concienciación a las madres sobre la obesidad infantil y los factores relacionados, con el fin de prevenir y abordar efectivamente este problema de salud.

Dorador (2018) "Obesidad y depresión en estudiantes de nivel secundario" realizado por Dorador en Lima, Perú en 2018 tuvo como objetivo establecer una relación entre la obesidad y la

depresión en estudiantes de secundaria. Se enmarcó en un enfoque hipotético y deductivo, de tipo básico, con un diseño no experimental y un enfoque transversal. La muestra de participantes consistió en 70 estudiantes. Los resultados del estudio indicaron lo siguiente: el 17% de los estudiantes presentaron un nivel alto de obesidad debido a factores hereditarios, el 33% mostraron un nivel alto de obesidad relacionado con la malnutrición, y el 77% tuvieron un nivel alto de obesidad debido al sedentarismo.

En conclusión, los resultados del estudio revelaron que la obesidad, ya sea por factores hereditarios, malnutrición o sedentarismo, está relacionada con un mayor riesgo de depresión en este grupo de población estudiantil. Estos hallazgos son importantes para comprender y abordar la relación entre la salud física y mental en los adolescentes y podrían tener implicaciones para las estrategias de prevención y tratamiento.

Flores (2017) El estudio titulado "Prevalencia y factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 3 a 7 años del C. S. San Francisco de la ciudad de Tacna" tuvo como objetivo determinar la frecuencia junto con los elementos vinculados a estas condiciones en niños. diseño de investigación transversal y descriptivo, con una muestra compuesta por 45 niños. Los resultados del estudio mostraron que la tasa de sobrepeso fue del 5.6%, mientras que la obesidad tenía una tasa del 3.5%. En conjunto, del 10.3%. Además, se observó que tanto el sobrepeso como la obesidad eran más comunes en niños de sexo masculino.

El estudio identificó varios factores de desarrollar sobrepeso y obesidad en los niños. Estos factores incluyeron antecedentes de alto peso al nacer, el consumo diario de alimentos azucarados y la obesidad en la madre. Todos estos elementos se relacionaron con un aumento en la probabilidad de que los niños desarrollaran sobrepeso u obesidad.

En resumen, esta investigación subrayó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 3 a 7 años en la ciudad de Tacna y resaltó la importancia de factores como el peso al nacer, la dieta y la obesidad materna en la salud de los niños. Estos hallazgos son de relevancia para la prevención y el tratamiento de la obesidad infantil en esta población.

2.2. Bases Teóricas

Obesidad Infantil

La obesidad infantil: Se caracteriza por un aumento anormal del peso en relación con la estatura y la edad de un niño, es una preocupación de salud pública en constante crecimiento en todo el mundo, lo que puede tener consecuencias significativas para su salud y bienestar. Algunos de los aspectos clave relacionados con el problema de la obesidad infantil incluyen:

Prevalencia: La obesidad infantil ha alcanzado proporciones epidémicas, y las tasas de prevalencia están en aumento en muchas partes del mundo. Esto significa que un número cada vez mayor de niños y adolescentes.

Consecuencias para la salud: La obesidad infantil está asociada con una serie de enfermedades, cardiovasculares, hipertensión, apnea del sueño, trastornos del hígado, problemas ortopédicos y más.

Factores de riesgo: La obesidad infantil es el resultado de una interacción compleja entre factores genéticos, ambientales y conductuales de los medios de comunicación, el entorno obesogénico y otros.

Causas de la Obesidad Infantil

La obesidad infantil es una condición multifactorial y, por lo tanto, tiene múltiples causas.

Algunas de las causas más comunes de la obesidad infantil incluyen:

1. **Dieta poco saludable:** consumir alimentos procesados puede contribuir a la obesidad. La falta de una dieta equilibrada y rica en frutas, verduras y alimentos nutritivos puede desempeñar un papel importante.
2. **Falta de actividad física:** Los niños que pasan mucho tiempo frente a pantallas (televisión, videojuegos, computadoras) tienen un mayor riesgo de desarrollar obesidad.
3. **Factores genéticos:** Existen predisposiciones genéticas a la obesidad. Los niños cuyos padres o familiares cercanos son obesos tienen un mayor riesgo de heredar esta condición.
4. **Factores psicológicos y emocionales:** Las emociones y el estrés pueden llevar a la alimentación emocional, donde los niños recurren a la comida para lidiar con sus emociones. Esto puede contribuir al aumento de peso.
5. **Entorno obesogénico:** puede incluir la disponibilidad de alimentos poco saludables, la falta de acceso a áreas seguras para jugar y la influencia de la publicidad de alimentos no saludables, puede promover la obesidad.
6. **Factores socioeconómicos:** Las disparidades socioeconómicas pueden influir en la obesidad infantil. Las familias con recursos limitados pueden tener dificultades para acceder a alimentos saludables y actividades físicas.

7. Cambios en los patrones familiares: Las familias que pasan menos tiempo juntas, lo que a menudo lleva a comer comidas rápidas o procesadas, pueden estar en mayor riesgo de obesidad infantil.
8. Factores hormonales: Algunos desequilibrios hormonales pueden contribuir a la obesidad infantil en casos menos comunes.

Los estilos de vida saludables

Son un conjunto de comportamientos y hábitos que reducen el riesgo de padecer enfermedades y promueven el bienestar general. Estos hábitos se establecen desde la infancia y continúan a lo largo de la vida. Durante el periodo escolar, es fundamental consolidar hábitos alimentarios y de actividad física saludables, ya que estos pueden influir en el rendimiento escolar, el bienestar y la salud futura. No adoptar un estilo de vida saludable en la infancia puede dar lugar a problemas de salud en la edad adulta.

Alimentación equilibrada: Consumir alimentos de manera regular y prestar atención a la calidad, cantidad y forma de comer. Se recomienda una ingesta regular de frutas y verduras, evitar bebidas azucaradas y controlar las comidas fuera de casa.

Sueño adecuado: Dormir sin interrupciones durante un tiempo suficiente, generalmente entre 7 y 8 horas, es esencial para la salud y el bienestar.

Actividad física: Realizar al menos una hora de ejercicio al día. Esto puede incluir actividades físicas recreativas, deportes y juegos al aire libre.

Limitar el tiempo frente a las pantallas: Se aconseja disminuir el uso de pantallas, como televisión, computadoras y dispositivos móviles.

Hábitos familiares: como comer juntos, realizar al menos una comida diaria en familia y desayunar regularmente.

Fomentar estos hábitos desde la infancia es esencial para que los niños mantengan un estilo de vida saludable a lo largo de sus vidas. La Organización Mundial de la Salud proporciona recomendaciones generales, como consumir frutas y verduras, limitar las bebidas azucaradas, realizar actividad física y controlar las comidas fuera de casa. En general, se busca crear un entorno que promueva hábitos saludables y que involucre a la familia en la adopción de un estilo de vida saludable desde una edad temprana.

Alimentación

La alimentación se refiere a la acción de proporcionar al organismo los nutrientes necesarios a través de la ingesta de alimentos y bebidas para mantener la vida, el crecimiento y el funcionamiento adecuado del cuerpo. Implica no solo comer para satisfacer el hambre, sino también elegir alimentos equilibrados y nutritivos que brinden los componentes esenciales, como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas.

Hábitos dietéticos saludables

Los hábitos dietéticos saludables se refieren a patrones de alimentación y elecciones de alimentos que promueven la salud y el bienestar. Estos hábitos incluyen:

Consumir una variedad de alimentos: Comer una amplia gama de alimentos, como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y lácteos bajos en grasa, para garantizar la obtención de todos los nutrientes necesarios.

Equilibrio: Mantener un equilibrio adecuado entre la cantidad de calorías consumidas y la energía gastada a través de la actividad física para mantener un peso saludable.

Moderación: Evitar el exceso de alimentos ricos en calorías, grasas saturadas, azúcares agregados y sodio. Consumirlos con moderación.

Control de porciones: Limitar las porciones de alimentos para evitar la sobrealimentación y el exceso de calorías.

Comer conscientemente: Estar atento a las señales de hambre y saciedad, lo que puede ayudar a evitar el exceso de comida.

Evitar alimentos procesados y ultra procesados: Optar por alimentos frescos y mínimamente procesados en lugar de productos altamente procesados, que a menudo contienen aditivos no saludables.

Beber suficiente agua: Mantenerse hidratado es esencial para un funcionamiento óptimo del cuerpo.

Planificar las comidas: Preparar comidas en casa siempre que sea posible y planificar comidas equilibradas con anticipación.

Leer etiquetas nutricionales: Conocer los ingredientes y los valores nutricionales de los alimentos que consumes para tomar decisiones informadas.

Evitar el consumo excesivo de alcohol: Limitar la ingesta de alcohol y beber con moderación.

Dieta adecuada para su etapa y crecimiento

Una dieta adecuada para su etapa y crecimiento se refiere a un patrón de alimentación que satisface las necesidades nutricionales específicas de un individuo en función de su edad y etapa de crecimiento. Esto implica proporcionar los nutrientes esenciales necesarios para un desarrollo óptimo y un buen estado de salud. Aquí hay algunas pautas generales para una dieta adecuada en diferentes etapas de crecimiento:

- **Lactantes (0-12 meses):**

La leche materna es la mejor fuente de nutrición para los bebés durante los primeros 6 meses.

Si la leche materna no está disponible, se deben utilizar fórmulas infantiles adecuadas.

A partir de los 6 meses, se pueden introducir alimentos complementarios, como purés de frutas y verduras.

- **Niños en edad preescolar (1-5 años):**

Una dieta equilibrada que incluye alimentos de todos los grupos (frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y productos lácteos) es esencial.

Las porciones deben adaptarse al tamaño y las necesidades del niño.

Evitar alimentos ricos en azúcares y grasas no saludables.

- **Niños en edad escolar (6-12 años):**

Mantener una dieta equilibrada y variada es fundamental.

Asegurarse de que reciban suficiente calcio para el desarrollo óseo, que se encuentra en alimentos como la leche, el yogur y el queso.

Fomentar la hidratación adecuada y reducir el consumo de bebidas azucaradas.

- **Adolescentes (13-18 años):**

Una dieta rica en nutrientes es esencial debido al rápido crecimiento y desarrollo en la adolescencia.

Aumentar la ingesta de alimentos ricos en hierro para evitar la deficiencia de hierro.

Limitar la comida rápida, los alimentos procesados y las bebidas azucaradas.

- **Adultos jóvenes y adultos (19 años en adelante):**

Mantener una dieta equilibrada a lo largo de la vida, centrándose en frutas, verduras, proteínas magras y granos enteros.

Controlar el tamaño de las porciones y moderar la ingesta de grasas saturadas, azúcares agregados y sodio.

Beber suficiente agua y limitar el consumo de alcohol.

2.2.1. Definición de Términos Básicos.

Obesidad: La obesidad se refiere a una condición médica caracterizada por una acumulación anormal o excesiva de grasa en el cuerpo, lo que puede representar un riesgo para la salud.

Alimentación: La alimentación se refiere al proceso de consumir alimentos para obtener los nutrientes y la energía necesarios para el funcionamiento del cuerpo. Esto incluye la selección, preparación y consumo de alimentos.

Vida saludable: Una vida saludable implica llevar un estilo de vida que promueva el bienestar físico, mental y emocional. Esto incluye mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, dormir lo suficiente y evitar hábitos nocivos como el tabaco y el exceso de alcohol.

Hábitos alimentarios: Los hábitos alimentarios se refieren a los patrones de comportamiento relacionados con la alimentación. Incluyen la elección de alimentos, la frecuencia de las comidas y la cantidad de alimentos consumidos.

Factores genéticos: Los factores genéticos son influencias heredadas de los padres que pueden afectar la predisposición de una persona a ciertas condiciones de salud, como la obesidad. Estos factores pueden influir en el metabolismo y la forma en que el cuerpo almacena grasa.

Obesidad infantil: La obesidad infantil se refiere a la obesidad que afecta a los niños. Es una acumulación excesiva de grasa en los niños y es un problema de salud significativo.

Alimentación emocional: La alimentación emocional es el acto de consumir alimentos en respuesta a las emociones en lugar de a las señales físicas de hambre. Las personas a menudo recurren a la comida como una forma de lidiar con el estrés, la tristeza, la ansiedad u otras emociones, lo que puede llevar a hábitos alimentarios no saludables.

2.3. Hipótesis de la Investigación

2.3.1. Hipótesis general.

Las causas de la obesidad infantil influyen en el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022

2.3.2. Hipótesis específicas.

- Los factores genéticos influyen en la obesidad de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022
- Los hábitos alimentarios influyen considerablemente en el peso de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022
- La actividad física influye en la obesidad infantil y el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022
- La obesidad influye significativamente en el rendimiento académico de los niños menores de 10 años de santa rosa – Huaura – 2022
- El bullying influye considerablemente en el comportamiento de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022

2.4. Operacionalización de las Variables

Tabla 1.

Matriz de Operacionalización

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente (X): Estilo de vida	“Se refiere a la manera en que una persona elige vivir y llevar a cabo su vida, incluyendo sus hábitos, comportamientos, actividades, y elecciones en términos de salud, ocio, trabajo, relaciones y más.” (March, 2020).	X1: Hábitos alimentarios X2: Salud mental y emocional X3: Actividad física	X1.1: Alimentación saludables X1.2: Alimentación no saludables X3.1: actividad física
Variable dependiente (Y): Obesidad infantil	“Enfermedad crónica que se distingue por un exceso de acumulación de grasa en el cuerpo, lo cual se refleja en un aumento del peso corporal” (García et al, 2009).	Y1: Factores herencia genética	Y1.1: Mal nutrición Y1.2: Sedentarismo Y1.3: Edad

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo – Nivel de Investigación.

Se clasifica como una exploración básica de naturaleza representativa de nivel explicativo ya que se centra en recopilar, analizar y comprender datos relacionados con medidas antropométricas y las causas subyacentes de la obesidad en este grupo de niños en el distrito de Huaura.

3.1.2. Diseño.

Diseño no experimental. En este caso, se llevó a cabo un control inicial en el que se realizó una evaluación nutricional de cada niño. Posteriormente, se llevaron a cabo controles adicionales a los 60 y 150 días después del inicio del primer control.

3.1.3. Enfoque.

Cualitativo, debido a que explora y analiza hipótesis, centrándose en medidas antropométricas y la evaluación de entrevistas.

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población.

La población es la de 132 menores de 10 años, de Santa Rosa – Huaura.

3.2.2. Muestra.

132 niños, de Santa Rosa – Huaura, muestra tomada ajuicio de las investigadoras

3.3. Técnicas de Recolección de Datos

3.3.1. Técnicas a emplear

Entrevista

3.4. Técnicas para el Procesamiento de la Información

Se aplicó el análisis de contenido a las entrevistas y otras fuentes de información cualitativa para identificar patrones, temas y tendencias relacionadas con las causas de la obesidad infantil y los estilos de vida en los niños menores de 10 años. Estas técnicas permitieron organizar y analizar la información recopilada.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados

Tabla 2.

Peso y talla del grupo A

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	Peso (Kg)	Ideal	Talla (cm.)	DX	Ideal
1		20.8		1.04	Normal	
2		18.5		1.04	Normal	
3		17.8		1.03	Bajo peso	
4		25.0		1.05	Sobrepeso	
5		16.3		1.08	Bajo peso	
6		19.8		1.11	normal	
7		23.4		1.01	Sobrepeso	
8		17.8		1.05	Bajo peso	
9		21.8		1.08	normal	Niños: 103.1
10		22.2		1.10	Sobrepeso	hasta 115.0 Cm.
11		17.8	18 hasta 22	1.03	Bajo peso	
12		17.6	Kg.	1.05	Bajo peso	
13		19.8		1.01	Normal	Niñas: 102.0
14		19.0		1.08	normal	hasta 114.2 Cm.
15		17.8		1.03	Bajo peso	
16		27.2		1.04	Sobrepeso	
17		19.0		1.03	Normal	
18		17.8		1.01	Bajo peso	
19		18.8		1.02	Normal	
20		22.3		1.10	Sobrepeso	
21		17.6		1.01	Bajo Peso	
22		18.8		1.05	Normal	

Fuente: Las autoras.

Tabla 3.

Peso y talla del grupo B

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	Peso (Kg)	Ideal	XD	Talla (cm.)	Ideal
1		19.8		normal	1.05	
2		16.7		Bajo peso	1.01	
3		17.8		Bajo peso	1.03	
4		18.0		Bajo peso	1.05	
5		18.8		normal	1.05	
6		17.7		Bajo peso	1.10	
7		25.8		Sobrepeso	1.08	
8		18.2		Bajo peso	1.00	
9		17.3		Bajo peso	1.01	Niños: 103.1 hasta 115.0 Cm.
10		20.5		normal	1.11	
11		17.3		Bajo peso	1.08	
12		20.2		Normal	1.17	
13		19.8		Normal	1.09	Niñas: 102.0 hasta 114.2 Cm.
14		17.8		Bajo peso	1.08	
15		26.8		Sobrepeso	1.15	
16		17.9		Bajo peso	1.01	
17		16.8		Bajo peso	1.04	
18		16.8		Bajo peso	1.01	
19		21		normal	1.06	
20		20.8		normal	1.11	
21		17.8		Bajo peso	1.03	
22		16.8		Bajo peso	1.00	

Fuente: Las autoras.

Tabla 4.

Peso y talla del grupo C

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	Peso (Kg)	Ideal	XD	Talla (cm.)	Ideal
1		28.8		Sobrepeso	1.15	
2		19.8		Normal	1.14	
3		19.8		Normal	1.04	
4		21.2		Normal	1.16	
5		26.8		Sobrepeso	1.06	
6		18.8		Normal	1.09	
7		19.8		Normal	1.14	
8		18.8		Normal	1.12	Niños: 103.1
9		17.8		Bajo peso	1.05	hasta 115.0
10		26.7		Sobrepeso	1.16	Cm.
11		20.8		Normal	1.14	
12		16.8		Bajo peso	1.08	Niñas: 102.0
13		27.0		Sobrepeso	1.13	hasta 114.2
14		21.8		Normal	1.15	Cm.
15		19.8		Normal	1.14	
16		20.2		Normal	1.08	
17		25.5		Sobrepeso	1.16	
18		19.3		Normal	1.13	
19		16.7		Bajo peso	1.01	
20		20.8		Normal	1.14	
21		20.8		Normal	1.16	
22		17.8		Bajo peso	1.09	

Fuente: Las autoras.

Tabla 5.

Peso y talla del grupo D

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	Peso (Kg)	Ideal	XD	Talla (cm.)	Ideal
1		21.5		Normal	1.18	
2		34.0		Obesidad	1.20	
3		17.8		Bajo peso	1.10	
4		21		Normal	1.11	
5		28.8		Sobrepeso	1.22	
6		16.9		Bajo peso	1.11	
7		19.8		Normal	1.04	
8		18.5		Normal	1.05	
9		20.3		Normal	1.15	Niños: 103.1 hasta 115.0 Cm.
10		28.8		Sobrepeso	1.03	
11		27.8		Sobrepeso	1.16	
12		21.0		Normal	1.21	
13		17.5		Bajo peso	1.09	Niñas: 102.0 hasta 114.2 Cm.
14		30.0		Obesidad	1.23	
15		17.2		Bajo peso	1.09	
16		21.0		Normal	1.12	
17		17.5		Bajo peso	1.08	
18		25		Sobre peso	1.17	
19		17.0		Bajo peso	1.03	
20		21.8		Normal	1.18	
21		22.3		Sobrepeso	1.18	
22		17.5		Bajo peso	1.05	

Fuente: Las autoras.

Tabla 6.

Peso y talla del grupo E

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DATOS ACTUALES				
		Peso (Kg)	Ideal	XD	Talla (cm.)	Ideal
1		19.8		Normal	1.12	
2		26		Sobrepeso	1.14	
3		17.8		Bajo peso	1.12	
4		21		Normal	1.14	
5		25.2		Sobrepeso	1.21	
6		17.5		Bajo peso	1.12	
7		18.5		Normal	1.04	
8		17.2		Bajo peso	1.12	
9		20.8		Normal	1.22	
10		27.8		Sobrepeso	1.14	Niños: 103.1 hasta 115.0 Cm.
11		16.8		Bajo peso	1.09	
12		20.8		Normal	1.10	
13		27.2		Sobrepeso	1.13	Niñas: 102.0 hasta 114.2 Cm.
14		20.8		Normal	1.14	
15		25.8		Sobrepeso	1.17	
16		17.8		Bajo peso	1.10	
17		19.5		normal	1.10	
18		26.8		Sobrepeso	1.16	
19		16.8		Bajo peso	1.06	
20		17.5		Bajo peso	1.09	
21		18.5		Normal	1.13	
22		21.2			1.17	

Fuente: Las autoras.

Tabla 7.

Peso y talla del grupo F

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	Peso (Kg)	Ideal	XD	Talla (cm.)	Ideal
1		20.8		Normal	1.13	
2		17.8		Bajo peso	1.10	
3		26.8		Sobrepeso	1.15	
4		17.5		Bajo peso	1.09	
5		20.7		Normal	1.14	
6		26		Sobrepeso	1.16	
7		28.5		Sobrepeso	1.19	
8		21.5		Normal	1.18	Niños: 103.1
9		17.8		Bajo peso	1.09	hasta
10		26.8		Sobrepeso	1.21	115.0 Cm.
11		21.5		Normal	1.16	
12		16.9		Bajo peso	1.09	
13		20.8		Normal	1.09	Niñas: 102.0
14		18.2		Normal	1.10	hasta
15		19.8		Normal	1.12	114.2 Cm.
16		16.8		Bajo peso	1.06	
17		21.9		Normal	1.17	
18		29.2		Sobrepeso	1.19	
19		25.5		Sobrepeso	1.12	
20		19.5		Normal	1.09	
21		17.6		Bajo peso	1.10	
22		21.2		Normal	1.15	

Fuente: Las autoras.

Tabla 8.

Edad de los niños

Intervalos	Cantidad	Total %
De 5 a 6	34	26 %
De 7 a 8	52	39 %
De 9 a 10	46	35 %
Total	132	100%

Fuente: Las autoras.

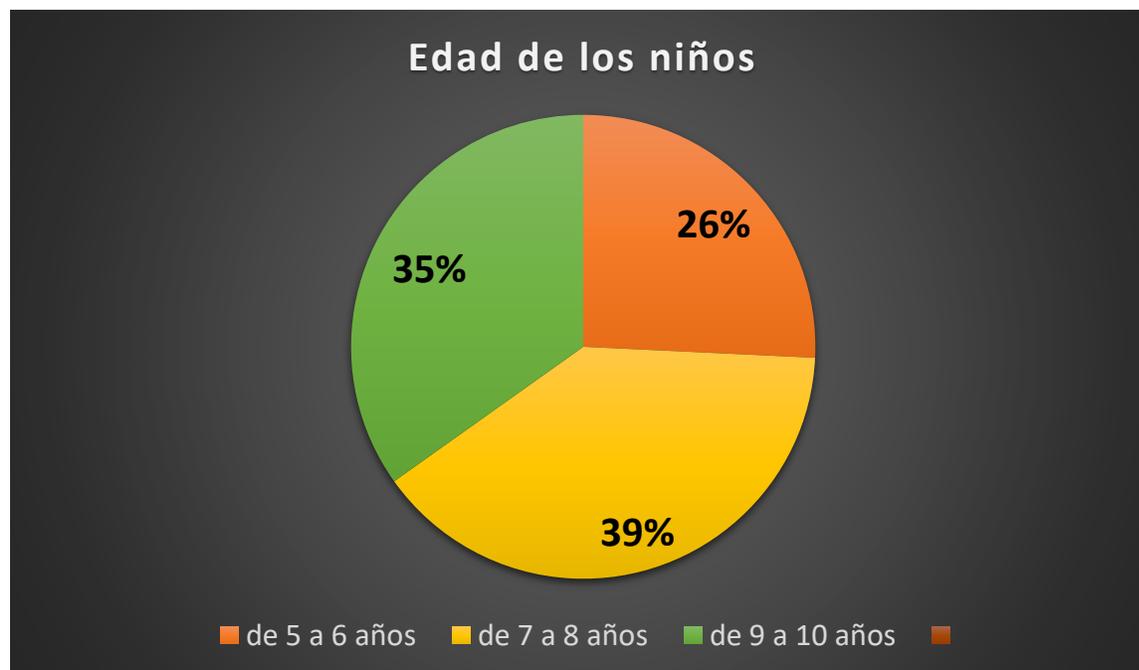


Figura 1. Edad de los niños

Interpretación:

Con respecto a las edades, el 26 % tiene entre 5 a 6 años, el 39 % de 7 a 8 años, el 35 % tienen entre 9 a 10 años, siendo la edad que más prevalece de 7 a 8 años

Tabla 9.

Sexo de los niños

Intervalos	Sexo		Cantidad	Total %	
	F	M		F	M
De 5 a 6	13	21	34	53	47
De 7 a 8	34	18	52		
De 9 a 10	23	23	46		
Total	70	62	132	100%	

Fuente: Las autoras.

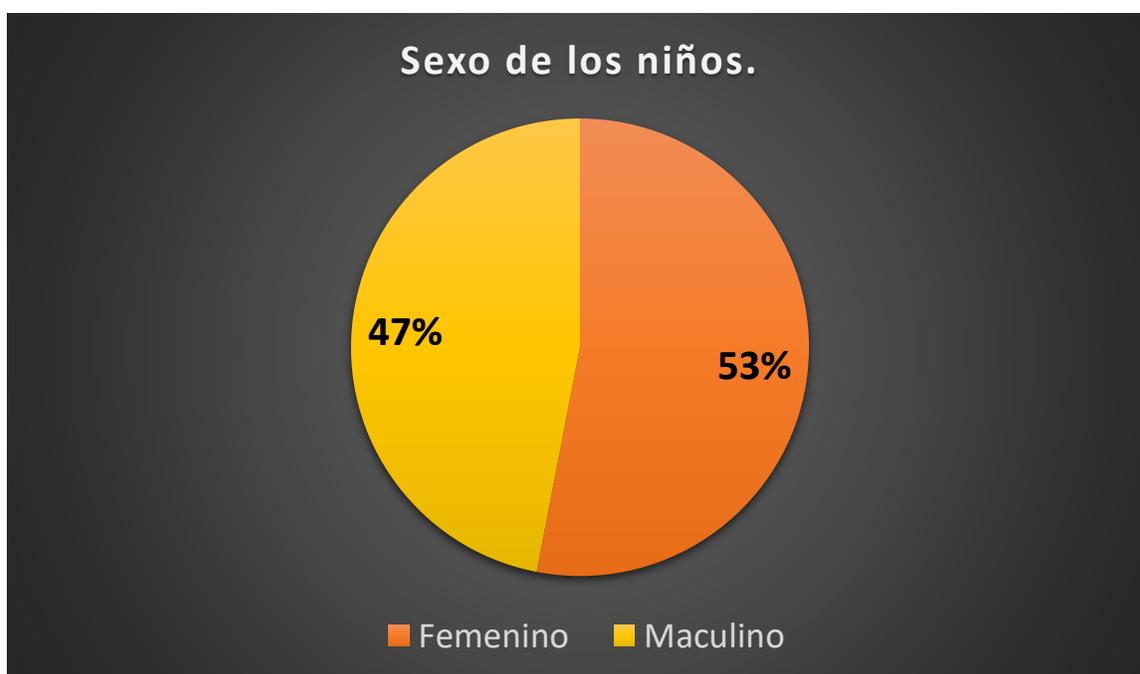


Figura 2. Sexo de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022

Interpretación:

Con respecto al sexo de los niños, el 53% pertenece al sexo femenino, y el 47 % al sexo masculino, años, siendo el sexo femenino el que más prevalece.

Tabla 10.*Preferencia de alimentos*

N	Intervalos	Sopas	Pollo	Carne	Pescado	Menestras	Total
3	¿Qué alimentos te gustan más?	20	47	28	18	19	132
	Total	15 %	36 %	21 %	14 %	14 %	100%

Fuente: Las autoras.

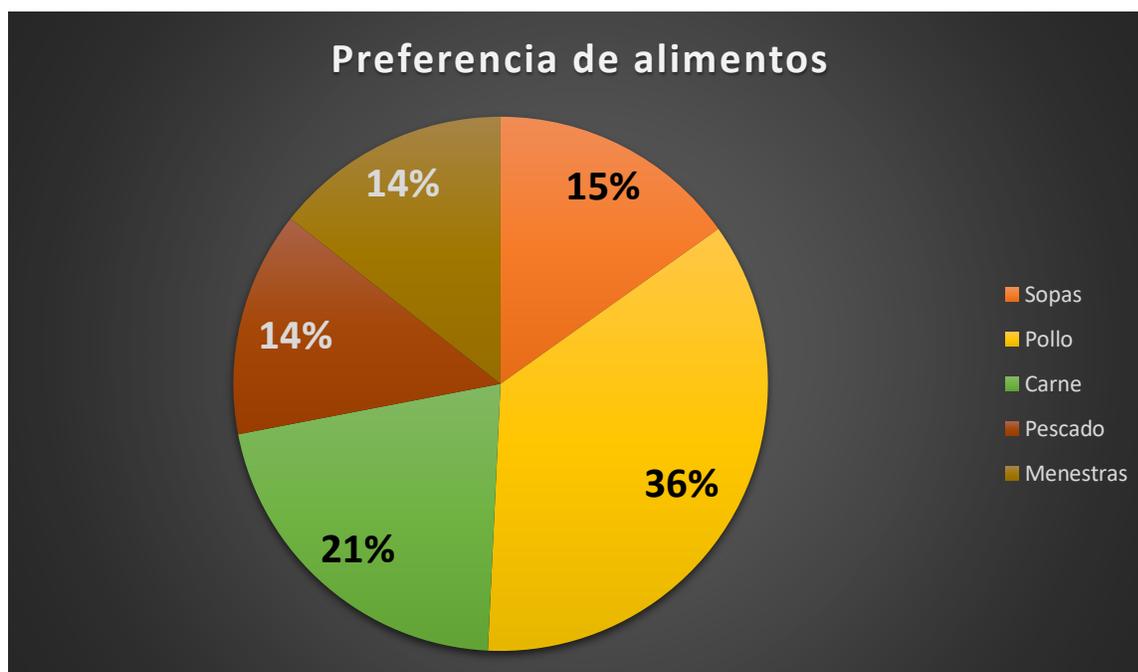


Figura 3. Preferencia de alimentos.

Interpretación:

Con respecto a la preferencia de los niños por ciertos alimentos el 15 % respondió que prefieren las sopas el 36 % el pollo, el 21 % la carne, el 14 % el pescado, y el 14 % las menestras, siendo el pollo el más preferido. Esto puede ser útil para comprender las preferencias alimentarias de los niños en la zona y orientar políticas de alimentación y nutrición.

Tabla 11.*Frecuencia del consumo de frutas*

N	Intervalos	Nunca	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre	Total
4	¿Cuántas veces al día comes frutas o verduras?	0	10	18	45	59	132
	Total	0 %	7 %	14 %	34 %	45 %	100%

Fuente: Las autoras.

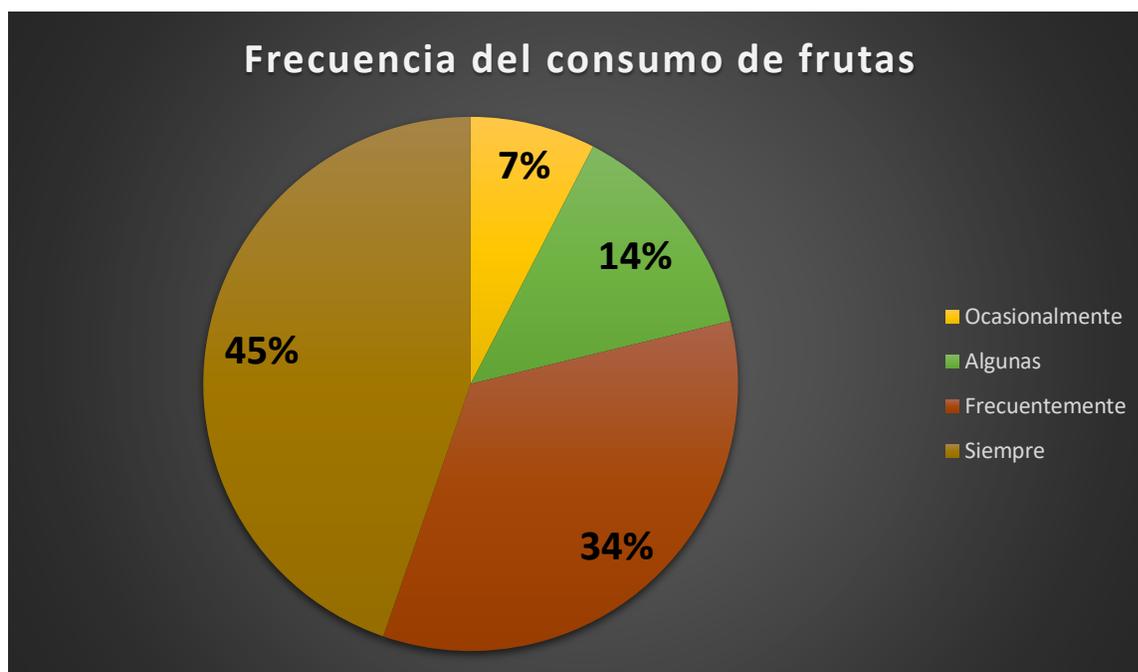


Figura 4. Frecuencia del consumo de frutas

Interpretación:

Con respecto al consumo de frutas, el 7 % respondió que consumen ocasionalmente, el 14 % algunas veces, el 34 % frecuentemente y el 45 % siempre lo hacen, estos datos indican que la mayoría de los niños encuestados consumen frutas de manera regular, ya sea frecuentemente o siempre, lo que es positivo para su alimentación y salud.

Tabla 12.*Preferencia de alimentos en el desayuno*

N	Intervalos	Pan /Huevo	Pan / con palta	Papa / Huevo	Pan Queso	Cereal con Yogurt	Total
4	¿Qué prefieres comer para el desayuno?	40	15	35	25	17	132
	Total	30%	11 %	27%	19%	13%	100%

Fuente: Las autoras.

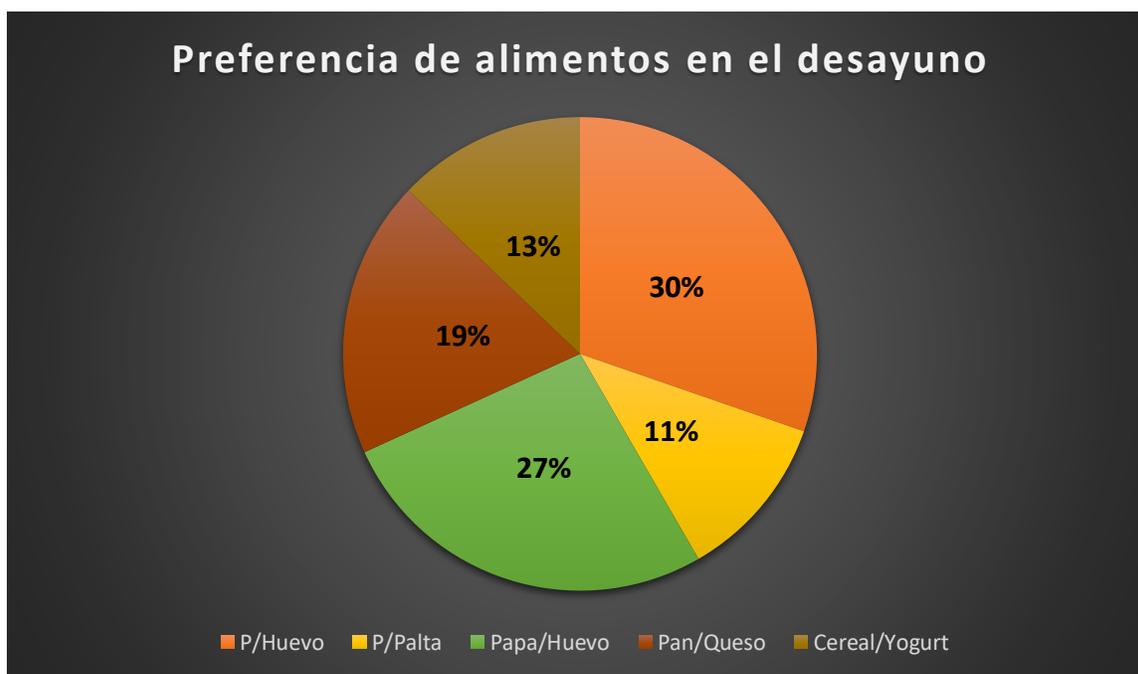


Figura 5. Consumo de alimentos en el desayuno

Interpretación:

Con respecto a la preferencia de alimentos en el desayuno, el 30 % indico que prefieren pan con huevo, el 11 % pan con palta, el 27 % papa con huevo, el 19 % pan con queso y el 13 % cereal con yogurt. Estos datos revelan las preferencias de alimentos en el desayuno de los niños en esta

región, lo que puede ser relevante para promover opciones de desayuno más saludables y adecuadas para su nutrición.

Tabla 13.

Preferencia de juegos

N	Intervalos	Fútbol	Voleibol	Correr	Escondidas	No juego	Total
4	¿Qué juegos te gustan?	32	8	28	39	25	132
	Total	24%	6 %	21%	30%	19%	100%

Fuente: Las autoras.

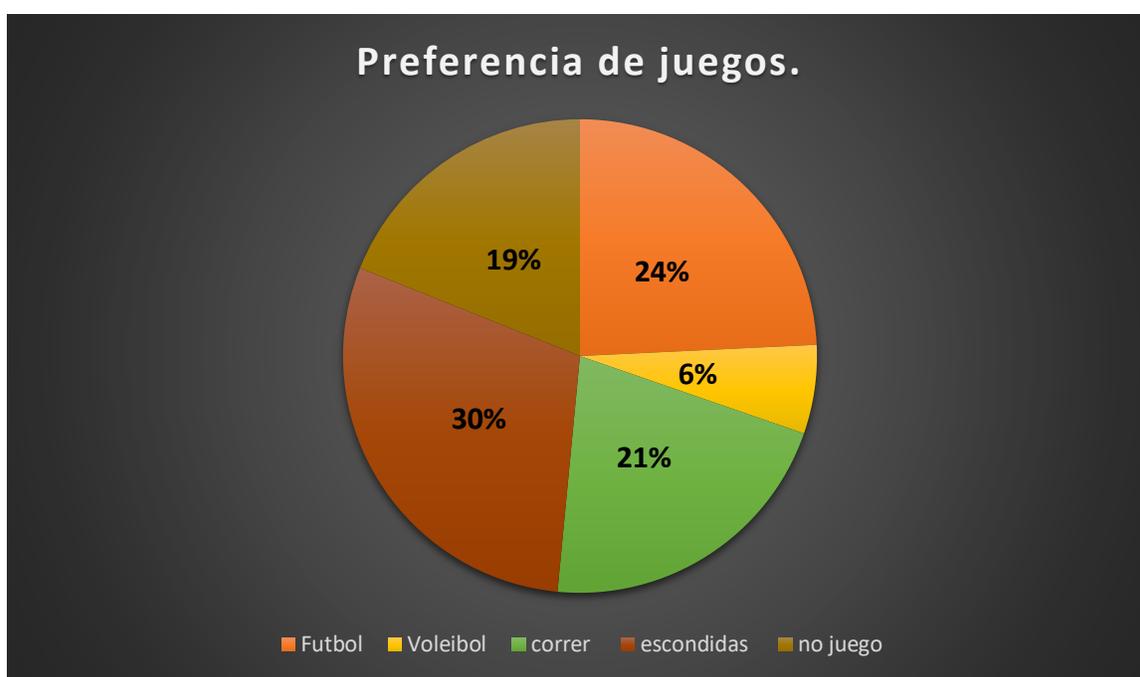


Figura 6. Preferencia de juegos

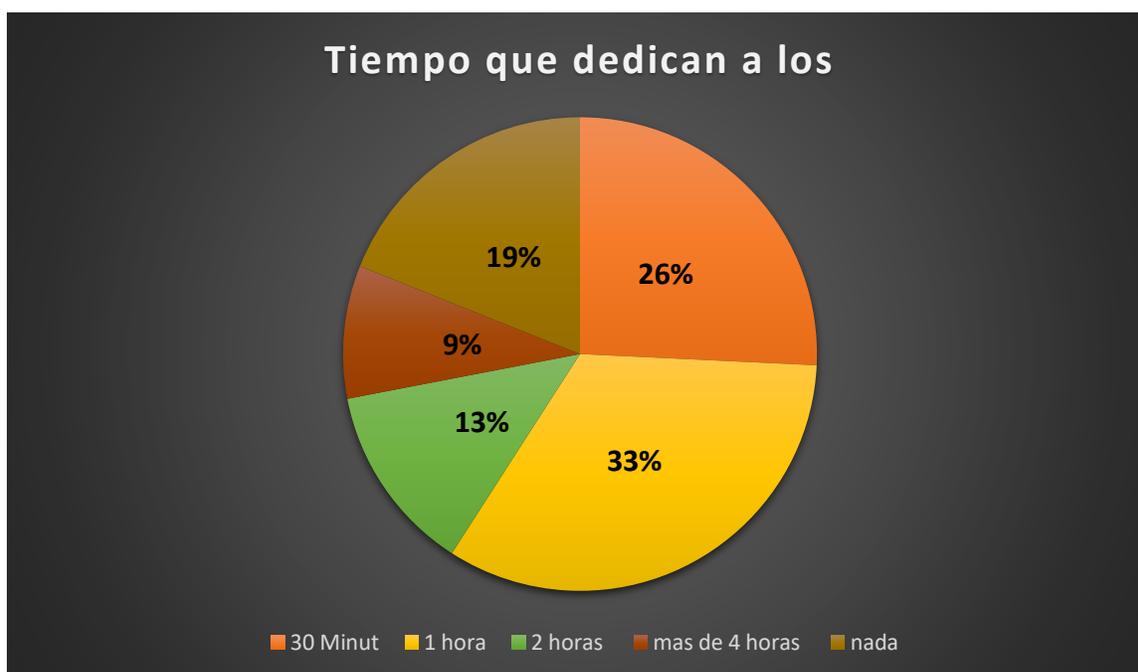
Interpretación:

Con respecto a la preferencia por los juegos el 24 % indico que prefieren jugar Fútbol, el 6 % Voleibol, el 21 % prefiere correr, el 30 % jugar a las escondidas el 19 % prefiere no jugar ninguno. Estos datos reflejan las preferencias de juegos de los niños, lo que puede ser útil para el diseño de actividades recreativas y deportivas que se ajusten a sus intereses y promuevan un estilo de vida activo y saludable.

Tabla 14.*Tiempo que dedican a los juegos*

N	Intervalos	30 min	1 hora	2 horas	Más de 4	Nada	Total
4	¿Cuánto tiempo le dedicas a los juegos cada día?	34	44	17	12	25	132
	Total	26%	33 %	13%	9%	19%	100%

Fuente: Las autoras.

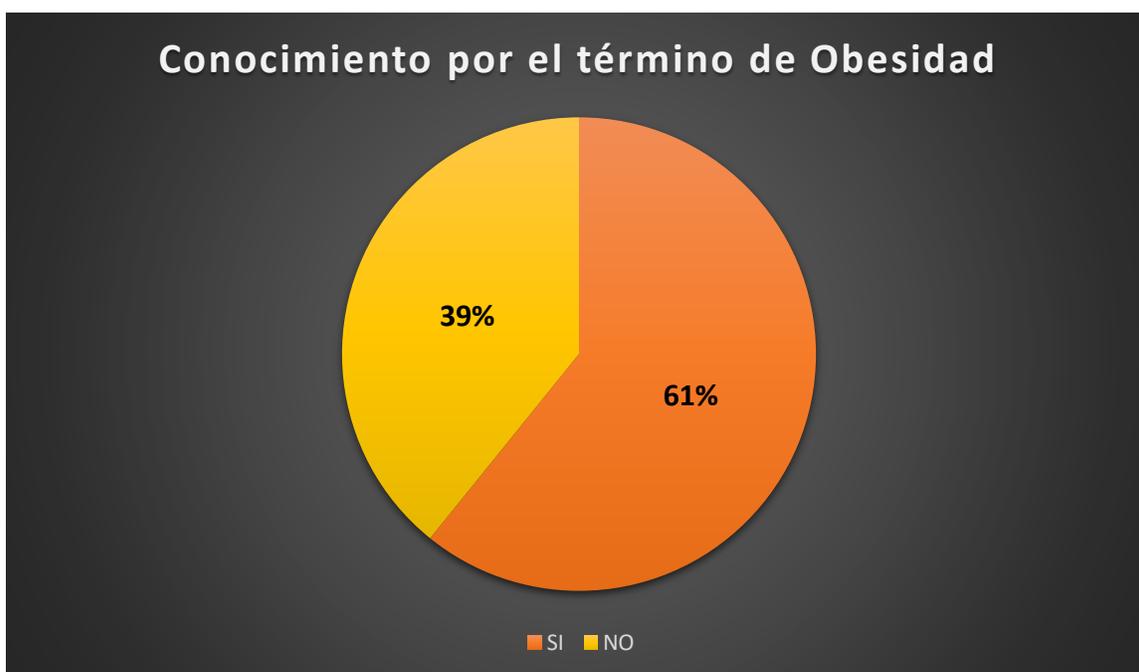
*Figura 7. Tiempo que dedican a los juegos***Interpretación:**

Con respecto al tiempo que dedican a los juegos, el 26 % indicaron que juegan media hora, el 33 % 1 hora, el 13 % 2 horas, el 9% más de 4 horas y el 19 % no juegan. Estos datos proporcionan información sobre la cantidad de tiempo que los niños destinan a actividades de juego, lo que puede ser relevante para comprender sus patrones de actividad y recreación. Además, es importante tener en cuenta que un porcentaje considerable de niños no juega, lo que podría requerir una atención especial para promover actividades recreativas y deportivas.

Tabla 15.*Conocimiento por el término de Obesidad*

N	Intervalos	SI	NO	Total
4	¿sabes lo que significa la obesidad?	81	51	132
	Total	61%	39 %	100%

Fuente: Las autoras.

*Figura 8. Conocimiento por el término de Obesidad***Interpretación:**

Con respecto al conocimiento que tienen los niños por el término obesidad el 61 % de los niños lo conoce, el 39 % no lo conoce, estos resultados indican que la mayoría de los niños están familiarizados con el concepto de obesidad, lo cual puede ser importante para la concienciación sobre temas de salud y nutrición en esta población. Sin embargo, aún existe un porcentaje significativo de niños que no están familiarizados con este término, lo que sugiere la necesidad de programas educativos y de concienciación sobre la obesidad y sus implicaciones en la salud.

Tabla 16.*Bullying hacia los niños con Obesidad*

N	Intervalos	SI	NO	Total
4	¿Tus amigos se han burlado de ti porque eres obeso?	85	47	132
	Total	64%	36 %	100%

Fuente: Las autoras.

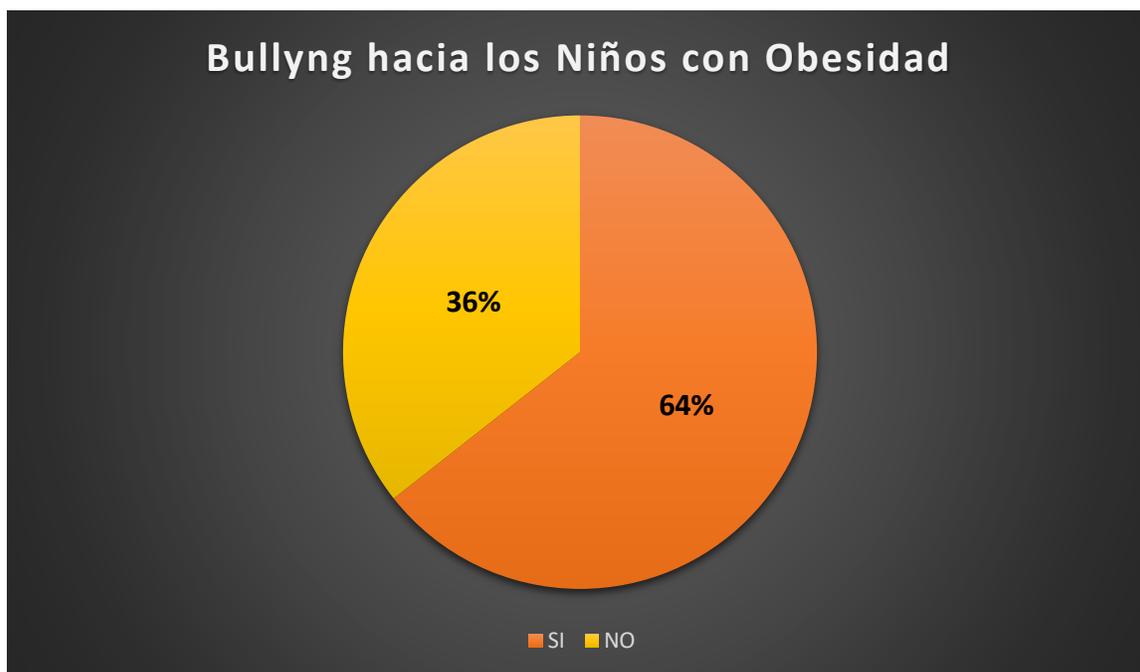


Figura 9. Bullying hacia los niños con Obesidad

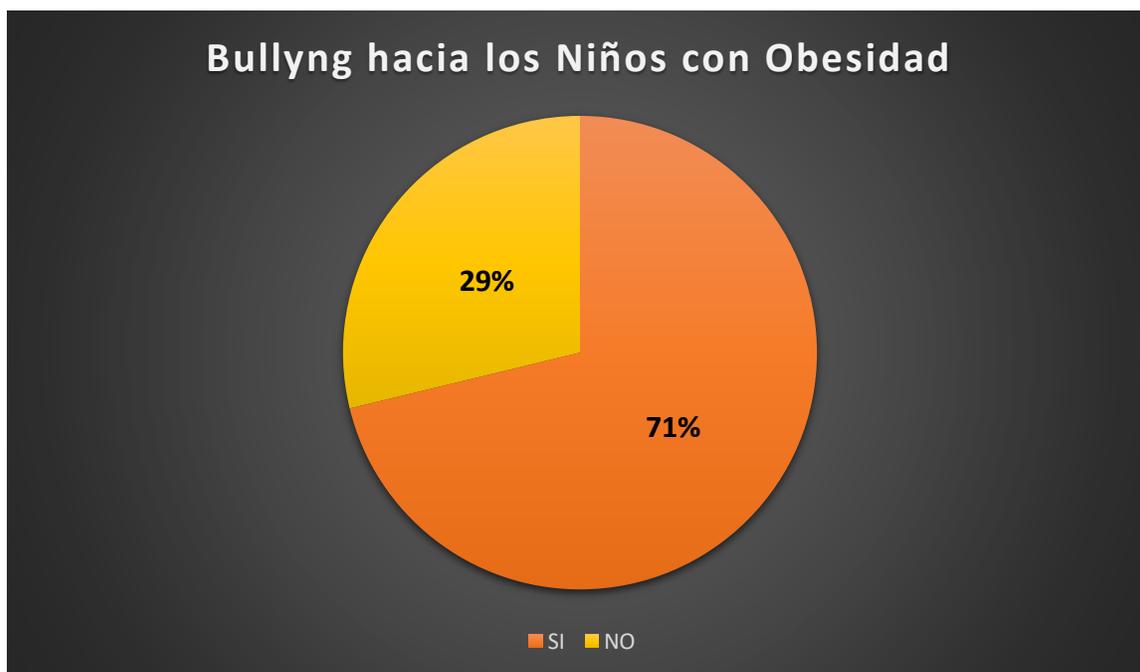
Interpretación:

Con respecto al bullying hacia los niños con obesidad el 64 % de los niños indica que los otros niños se burlan mientras un 36 % alega que no, estos datos revelan que una parte significativa de los niños percibe que existe bullying dirigido hacia sus amigos con obesidad. Esto resalta la importancia de abordar el tema y promover un ambiente inclusivo y respetuoso para todos los niños, independientemente de su apariencia o condición física.

Tabla 17.*Antecedentes familiares con obesidad*

N	Intervalos	SI	NO	Total
4	Tienes familiares obesos	94	38	132
	Total	71 %	29 %	100%

Fuente: Las autoras.

*Figura 10. Antecedentes familiares con obesidad***Interpretación:**

Con respecto a los antecedentes de familiares con obesidad el 71 % indicó que en su familia existen familiares obesos, mientras que el 29 % alega que no. Estos datos sugieren que una mayoría significativa de los niños tiene familiares con obesidad en su entorno familiar, lo que puede ser relevante para comprender la influencia de los factores genéticos y ambientales en la obesidad en esta población. La presencia de antecedentes familiares de obesidad puede aumentar el riesgo de que los niños desarrollen esta condición en el futuro.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión de Resultados

La obesidad en los niños puede deberse a una combinación de múltiples factores, dietéticos y de actividad física. Las causas comunes incluyen una dieta alta en calorías, bajo consumo de alimentos nutritivos, falta de actividad física y factores genéticos que predisponen a la obesidad. La obesidad infantil está asociada con una serie de problemas de salud, en la presente investigación "Causas de obesidad infantil y estilo de vida en menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022" encontramos los siguientes resultados:

De la población en estudios encontramos un total de 27 niños con sobrepeso y obesidad, y además otros hallazgos de una serie de interrogantes sencillas que respondieron, un alto porcentaje de niños que consume frutas de manera regular es un punto positivo, ya que el bajo consumo de frutas está relacionado con la obesidad. Esto podría indicar que la falta de consumo de frutas no es una de las principales causas de obesidad en esta población.

La preferencia por alimentos como el pollo, la carne y las menestras podría contribuir a una dieta alta en proteínas y calorías, lo que es relevante para investigar en el contexto de la obesidad infantil. Identificar cómo estas preferencias impactan en la dieta y el peso corporal sería importante. La elección de alimentos en el desayuno, como el pan con huevo y la papa con huevo, podría estar relacionada con el aporte calórico y la calidad nutricional de la dieta. Esto puede influir en el peso y la salud de los niños y merece una investigación adicional. Las preferencias de juego, especialmente el 30% que prefiere jugar a las escondidas, pueden ofrecer información sobre las oportunidades de actividad física en la comunidad. Es importante evaluar si la falta de actividad física es una causa de obesidad en esta población.

El conocimiento sobre la obesidad en la población infantil es un factor importante, ya que puede influir en la toma de decisiones relacionadas con la alimentación y el ejercicio. Una mayor comprensión de cómo este conocimiento se correlaciona con el peso corporal podría ser relevante en la tesis. El acoso escolar puede ser tanto una causa como una consecuencia de la obesidad en los niños. La alta prevalencia de antecedentes familiares de obesidad sugiere una posible influencia genética en la obesidad infantil en esta población. Esto puede ser un aspecto fundamental en la investigación de las causas de la obesidad en los niños.

En la tesis, se pueden utilizar estos resultados como punto de partida para profundizar en el tema. Se podría investigar cómo las preferencias alimentarias, el entorno familiar, el conocimiento sobre la obesidad y el acoso escolar se relacionan con el riesgo de obesidad. Además, se podrían explorar estrategias de prevención y educación que aborden estos factores para promover un estilo de vida más saludable y reducir la obesidad infantil en la comunidad.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Se encontraron que del total de la población en estudio un total de 27 niños padecen de sobrepeso y obesidad
- La población de niños menores de 10 años en Santa Rosa, Huaura, en 2022, está distribuida en diferentes grupos de edad. La mayoría de los niños se encuentran en el rango de 7 a 8 años, con un 39% en este grupo. Esta información es importante para comprender la demografía de la población infantil en la región.
- La población infantil en Santa Rosa, Huaura, en 2022, está bastante equilibrada en términos de sexo, con un 53% de niñas y un 47% de niños. Esto indica una distribución de género relativamente igualitaria en la muestra.
- Los niños tienen preferencias alimentarias claras, y el pollo es el alimento más preferido, elegido por el 36% de los niños. Esto proporciona información valiosa para adaptar las opciones de alimentos y menús que se ajusten a las preferencias de los niños.
- La mayoría de los niños encuestados (79%) consume frutas de manera regular, ya sea frecuentemente o siempre. Esto es positivo para la salud, ya que el consumo de frutas es esencial para una dieta equilibrada y rica en nutrientes.
- Preferencias en el Desayuno: Los niños tienen diferentes preferencias de alimentos para el desayuno, lo que puede influir en su consumo de calorías y nutrientes en la

primera comida del día. Esto puede ser relevante para promover desayunos saludables.

- Los niños tienen preferencias diversas en cuanto a juegos y actividades físicas. El juego a las escondidas es el favorito entre un tercio de los niños, lo que sugiere una preferencia por actividades al aire libre y juegos de grupo.
- La cantidad de tiempo que los niños dedican a los juegos varía, con un porcentaje significativo que juega durante una hora o más. Es importante para comprender los patrones de actividad y recreación en esta población.
- La mayoría de los niños (61%) está familiarizada con el término "obesidad". Esto es positivo para la concienciación sobre la salud y la nutrición en la población infantil. Sin embargo, aún existe un porcentaje significativo de niños que no está familiarizado con este término.
- El acoso escolar es una preocupación importante, ya que el 64% de los niños informa que otros niños se burlan de los niños con obesidad. Esto subraya la necesidad de promover un ambiente escolar inclusivo y respetuoso.
- La presencia de antecedentes familiares de obesidad en el 71% de los niños es un factor importante en la comprensión de la influencia de los factores genéticos y ambientales en la obesidad infantil.

6.2. Recomendaciones

- Fomentar el consumo de frutas y verduras en las comidas diarias.
- Promover una dieta equilibrada que incluya proteínas magras, granos enteros y productos lácteos bajos en grasa.
- Limitar el consumo de alimentos procesados y ricos en azúcares y grasas saturadas.
- Ofrecer oportunidades para la actividad física en las escuelas y comunidades.
- Fomentar juegos al aire libre y deportes que sean atractivos para los niños.
- Promover caminar o andar en bicicleta como medios de transporte a la escuela.
- Implementar programas educativos en las escuelas que enseñen a los niños sobre la obesidad, sus consecuencias y cómo llevar un estilo de vida saludable.
- Incluir la educación nutricional como parte del currículo escolar.
- Crear conciencia sobre el impacto negativo del acoso escolar relacionado con la apariencia física, incluida la obesidad.
- Implementar políticas escolares que promuevan un ambiente inclusivo y respetuoso.
- Involucrar a las familias en la promoción de hábitos de vida saludables y en la prevención de la obesidad infantil.
- Proporcionar recursos y orientación a los padres sobre la alimentación adecuada y la importancia de la actividad física.

- Realizar un seguimiento constante de la salud y el peso de los niños en las escuelas para detectar tempranamente problemas de obesidad.
- Evaluar periódicamente los programas de promoción de la salud para asegurarse de que sean efectivos y ajustarlos según sea necesario.
- Fomentar la colaboración entre educadores, profesionales de la salud, funcionarios gubernamentales y organizaciones comunitarias para abordar de manera integral la obesidad infantil.
- Proporcionar apoyo a los niños con obesidad para abordar las implicaciones emocionales y psicológicas que puedan experimentar.
- Promover la autoestima y la aceptación del propio cuerpo.
- Continuar investigando las causas subyacentes de la obesidad infantil en la comunidad para adaptar y mejorar las estrategias de prevención y tratamiento

CAPITULO VII: REFERENCIAS

7.1. Fuentes Bibliográficas

Yupanqui, M. (2017). 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. Perú.

OPS. (2016). Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC.

Borjas M., L. L. (2017). Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 4.

D., H. I. (2016). Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016. Ecuador.

Mamani Loza, A. &. (2015). Sobrepeso y obesidad en la costa y sierra de Tacna, 2015. Tacna.

Daza Loarte, D. M. (2017). SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES ASEGURADOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO. HUÁNUCO-PERÚ. Huánuco.

Percca P., Y. E. (2014). Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de instituciones educativas iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014. Huancavelica

7.2. Fuentes Electrónicas

Hábitos alimentarios | FEN. (2014, October). Fen.org.Es. <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

Super User. (2020). La alimentación: factores determinantes en su elección. Uncu.Edu.Ar.

<http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-antteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion->

[factores-determinantes-en-su-](http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-antteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-)

[eleccion#:~:text=Determinantes%20bio%C3%B3gicos%20como%20el%20hambre,y%20](http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-antteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-)

[el%20sentido%20del%20gusto.&text=Determinantes%20econ%C3%B3micos%20como%](http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-antteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-)

[20el%20costo,la%20disponibilidad%20en%20el%20mercado.&text=Determinantes%20f](http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-antteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-)

[%C3%ADsicos%20como%20el%20acceso,cocinar\)%20y%20el%20tiempo%20disponible](http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-antteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-)

(2020). Eufic.org. [https://www.eufic.org/es/healthy-living/article/los-factores-determinantes-de-](https://www.eufic.org/es/healthy-living/article/los-factores-determinantes-de-la-eleccion-de-alimentos)

[la-eleccion-de-alimentos](https://www.eufic.org/es/healthy-living/article/los-factores-determinantes-de-la-eleccion-de-alimentos)

Moreno, Y. Gutiérrez, J. et al (2017). Determinantes de la salud que intervienen en el hábito

alimentario de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de

Córdoba en el año 2017. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/13068/32-salud-](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/13068/32-salud-humana-moreno-yamila-unc.pdf)

[humana-moreno-yamila-unc.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/13068/32-salud-humana-moreno-yamila-unc.pdf)

Pajuelo Ramírez, J. (2017). La obesidad en el Perú. Anales de La Facultad de Medicina, 78(2),

73. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13214>

Sobrepeso: MedlinePlus enciclopedia médica. (2016). Medlineplus.Gov.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm>

Sánchez, C., Tuñón Pablos, Esperanza, Villaseñor Farías, Martha, Guadalupe, & Byron, R.

(2013). Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. Región y

Sociedad, 25(57), 165–202.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006

¿Qué es la investigación explicativa? (2019, April 16). QuestionPro.

<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-explicativa/>

Rodríguez, D. (2020, September 17). Investigación básica: características, definición, ejemplos -

Lifeder. Lifeder. <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>

Obesidad infantil. (2016). Obtenido de:

https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8634/barroso-fernanda.pdf

Estilo de vida. (2017). Obtenido de: <https://core.ac.uk/download/pdf/288302523.pdf>

ANEXOS

Instrumento

Instrucciones para Completar el Cuestionario

¡Hola! Estamos interesados en conocer tu opinión y tus experiencias. Por favor, responde las siguientes preguntas con sinceridad. No hay respuestas correctas o incorrectas, así que no te preocupes por eso. Tu opinión es valiosa y nos ayudará mucho.

Consejos para Responder:

1. **Lee cuidadosamente:** Tómate tu tiempo para leer cada pregunta y las opciones de respuesta. Asegúrate de entender antes de responder.
2. **Responde todas las preguntas:** Intenta responder todas las preguntas, pero si alguna te resulta difícil o no quieres responder, está bien. Puedes dejarla en blanco.
3. **Sé honesto:** No hay respuestas correctas ni incorrectas, así que sé sincero y comparte tus pensamientos y sentimientos.
4. **Privacidad:** Tus respuestas son confidenciales. Nadie más verá lo que escribas. No te preocupes por eso.

Importante:

- Si necesitas ayuda para leer o entender alguna pregunta, no dudes en preguntar a un adulto de confianza.
- Tómate tu tiempo. No hay prisa. Puedes responder a tu propio ritmo.
- Si tienes alguna duda o no entiendes alguna pregunta, no dudes en preguntar.

¡Gracias por tu colaboración! Tus respuestas son muy importantes para nosotros.

1. ¿Cuántos años tienes?
2. ¿Sexo?
3. ¿Qué alimentos te gustan más?
4. ¿Cuántas veces al día comes frutas o verduras?
6. ¿Qué comes para el desayuno?
7. ¿Qué juegos te gustan? (Ejemplo: fútbol, saltar la cuerda, correr)
8. ¿Cuánto tiempo juegas cada día?
9. ¿Has oído hablar de la obesidad?
10. ¿Crees que la comida rápida o la comida chatarra es saludable?
11. ¿Qué piensas que podría hacer que alguien se vuelva obeso?
12. ¿Tus padres o cuidadores te ayudan a comer de manera saludable?

13. ¿Has visto a tus padres hacer ejercicio o estar activos?
14. ¿Tienes familiares obesos?
15. ¿Tus amigos se han burlado de ti porque eres obeso?
16. ¿sabes lo que significa la obesidad?

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	HIPOTESIS	METODOLOGIA	POBLACION
<p>GENERAL</p> <p>¿Cómo influyen las causas de la obesidad infantil en el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cómo influyen los</p>	<p>GENERAL</p> <p>Explicar la influencia de las causas de la obesidad infantil en el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.</p> <p>ESPECIFICOS</p>	<p>ESTADO</p> <p>NUTRICIONAL</p> <p>Es la situación de salud y bienestar que se encuentra la persona en relación a la ingesta de alimentos.</p> <p>Es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía</p>	<p>- Medidas antropométricas</p> <p>- Influencia del consumo de productos procesados.</p> <p>- Aceptación de los alimentos</p>	<p>- Desnutrido</p> <p>- Normal</p> <p>- Sobrepeso</p> <p>- Obesidad</p> <p>- Alto contenido calórico</p> <p>- Bajo contenido calórico</p> <p>- Excelente</p> <p>- Regular</p> <p>- Mala</p>	<p>GENERAL</p> <p>¿Las causas de la obesidad infantil influyen en el estilo de vida de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?</p> <p>ESPECÍFICAS</p>	<p>Diseño no experimental, prospectivo longitudinal.</p>	<p>Conformada por 222 niños, de Santa Rosa – Huaura.</p>

<p>hábitos alimentarios en el peso de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?</p> <p>¿Cómo influye el sedentarismo en el peso en los niños menores de 10 años de Santa</p>	<p>Explicar la influencia de los hábitos alimentarios en el peso de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.</p> <p>Evaluar la influencia del sedentarismo en el peso en los niños menores de 10</p>	<p>alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, de múltiples determinantes en un espacio dado, representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales.</p>			<p>Los hábitos alimentarios influyen en el peso de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.</p> <p>El sedentarismo influye en el peso en los niños menores de 10 años de Santa Rosa –</p>		
--	---	---	--	--	--	--	--

<p>Rosa – Huaura – 2022?</p> <p>¿Cómo influye la actividad física influye en el peso y talla en los menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022?</p>	<p>años de Santa Rosa – Huaura – 2022.</p> <p>Explicar la influencia de la actividad física en el peso y talla de los niños menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.</p>				<p>Huaura – 2022.</p> <p>La actividad física influye en el peso y talla en los menores de 10 años de Santa Rosa – Huaura – 2022.</p>		
---	---	--	--	--	--	--	--