

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Factores socioeconómicos y culturales asociados a sobrepeso y obesidad en
alumnos del 1º al 3º grado de primaria en un centro educativo privado de
Ferreñafe, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

Olga Arcila Cabrejos

ASESOR

Rosa Elizabeth Guarniz Lozano

<https://orcid.org/0000-0002-5171-528X>

Chiclayo, 2025

**Factores socioeconómicos y culturales asociados a sobrepeso y
obesidad en alumnos del 1º al 3º grado de primaria en un centro
educativo privado de Ferreñafe, 2023**

PRESENTADA POR

Olga Arcila Cabrejos

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Carlos Nicanor Chavez Sandoval
PRESIDENTE

Jolber Alberto Barrantes Medina
SECRETARIO

Rosa Elizabeth Guarniz Lozano
VOCAL

Dedicatoria

A Dios por acompañarme en este camino y darme fuerza para poder culminar y continuar con mi carrera profesional y vida.

A mis padres y hermanos que han estado apoyándome durante todos estos años; a través de su amor, trabajo y sacrificio para poder culminar con éxitos mi carrera profesional.

A Kook por acompañarme en todas mis amanecidas.

Agradecimientos

A mi asesora Dra. Rosa Elizabeth Guarniz Lozano por brindarme su tiempo y apoyo a través de sus enseñanzas y consejos para poder culminar mi tesis.

A la plana docente de la USAT; y a todos aquellos que por su voluntad y amabilidad me ayudaron en la recolección de datos.

Al C.E.P “Pedro Ruiz Gallo”- Ferreñafe por brindarme su hospitalidad al ejecutar mi tesis.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES ASOCIADO A SOBREPESO Y OBESIDAD EN ALUMNOS DEL 1 AL 3 GRADO DE PRIMARIA EN UN C.E.P DE FERREÑAFE, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

13% INDICE DE SIMILITUD	12% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	4% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uraccan.edu.ni Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	<1%
9	www.cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	<1%
10	Alejandra Ivonne Vázquez Vela, Dolores Patricia Delgado Jacobo. "Revisión de la epidemiología y factores de riesgo de la obesidad infantil", Psic-Obesidad, 2024 Publicación	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	10
Materiales y métodos	13
Resultados y discusión	18
Conclusiones	22
Recomendaciones	23
Referencias	23
Anexos	26

Resumen

Objetivo: Describir los factores socioeconómicos y culturales asociados a sobrepeso y obesidad en alumnos del 1° al 3° grado de primaria en un C.E.P-Ferreñafe, 2023. **Metodología:** Estudio cuantitativo; con un diseño descriptivo transversal no experimental. La población fue de 152 alumnos matriculados en 1° al 3° grado de primaria del C.E.P “Pedro Ruiz Gallo”-Ferreñafe; se utilizó instrumentos para clasificar el estado nutricional a través del IMC y las curvas de crecimiento según edad y sexo del CDC; así mismo se realizó dos cuestionarios a los padres de familia sobre los factores socioeconómicos con la escala adaptada de 5 ítems para la evaluación del nivel socioeconómico ya validada en Lambayeque dada por Eduardo y Miguel Vera Romero; con un Alfa de Cronbach 0.9017 y factores socioculturales con una escala validada por juicios de expertos (endocrinólogo, pediatra y nutricionista) y se realizó una prueba piloto para la confiabilidad; no obstante; se realizó un consentimiento informado respetando los principios éticos. Una vez recolectada la información, será tabulada para su respectiva evaluación, procesamiento y análisis. **Resultados:** De los 152 solo se estudió 150 alumnos y el resto fue apartado por los criterios de exclusión. Se halló una prevalencia de sobrepeso 13.3% y obesidad 15.3%, con respecto al sexo se encontró una prevalencia en las mujeres con 16.6%, además con la edad tiene mayor prevalencia el grupo etario de 7 a 8 años con 23.3%. Los factores asociados fueron un NSE bajo superior y medio, el consumo de jugos o refrescos azucarados, consumo de frituras, el tipo de lonchera y los hábitos deportivos; independientemente del sexo y edad. **Conclusiones:** La población que presentaba estos problemas de salud estaban asociados con malos hábitos alimentarios y deportivos; a la vez el sexo femenino es más prevalente en esta población comparando con la población general; pero no hubo asociación con el estado nutricional.

Palabras clave: Niño, Sobrepeso, Obesidad, Factores de Riesgo, Perú.

Abstract

Objective: To describe the socioeconomic and cultural factors associated with overweight and obesity in students from 1st to 3rd grade of primary school in a C.E. P - Ferreñafe, 2023.

Methodology: Quantitative study; with a prospective cross-sectional descriptive design. The population was 152 students enrolled in 1st to 3rd grade of primary school in C.E.P "Pedro Ruiz Gallo"-Ferreñafe; instruments were used to classify nutritional status through BMI and growth curves according to age and sex of the CDC; also two questionnaires were made to parents on socioeconomic factors with the adapted scale of 5 items for the evaluation of socioeconomic level already validated in Lambayeque given by Eduardo and Miguel Vera Romero; with a Cronbach's alpha 0.9017 and sociocultural factors with a scale validated by expert judgments (endocrinologist, pediatrician, and nutritionist) and a pilot test was conducted for reliability; nevertheless, an informed consent was made respecting ethical principles; once the information was collected, it will be tabulated for its respective evaluation, processing and analysis.

Results: Of the 152, only 150 students were studied and the rest were separated by the exclusion criteria. Prevalence of overweight was found at 13.3% and obesity at 15.3%. With respect to sex, a prevalence was found in women with 16.6%. Additionally, with age, the age group of 7 to 8 years has a greater prevalence with 23.3%. The associated factors were a low upper and medium SES, the consumption of juices or sugary soft drinks, consumption of fried foods, the type of lunch box and sports habits; regardless of sex and age.

Conclusions: The population that presented these health problems were associated with poor eating and sports habits; At the same time, the female sex is more prevalent in this population compared to the general population; but there was no association with nutritional status.

Keywords: Child, Overweight, Obesity, Risk Factors, Peru.

Introducción

Situación problemática:

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) en 2016, se mostró que 340 millones de la población de 5 a 19 años tienen sobrepeso y obesidad; al siguiente año la OMS publica una nota donde recalca que en este grupo se ha multiplicado 10 veces en las cuatro últimas décadas; sin embargo, remarcó que si continuamos con hábitos inadecuados en 2023 se concluiría que el problema principal en niños sería la obesidad y no el déficit ponderal o desnutrición.^(1,2)

En 2019, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO); el Perú ocupa el tercer lugar con más casos de sobrepeso y obesidad; donde está comprendida entre los 5 a 9 años con un 19.3% y a nivel regional Lambayeque ocupa el tercer lugar de sobrepeso con 44.9% y en obesidad con 17.4%; en 2020 según el GERESA aumentó la cifra de obesidad un 3% en niños y adolescentes. En estudios antiguos en el distrito de Pátapo, provincia de Ferreñafe la prevalencia de sobrepeso fue de 14% y obesidad un 6%; siendo el grupo más prevalente niños de 9 años con 29% y 33% respectivamente.⁽³⁻⁵⁾ En un artículo nombrado como prevalencia y factores de riesgo asociados a obesidad y sobrepeso; se mostró que los niños de 5 a 7 años del primer grado de primaria el 24% presentaron sobrepeso y un 6% obesidad, donde los factores de riesgos fueron la lactancia materna, el consumo de alimentos ricos en grasa y azúcares; según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) los niños de 5 a 9 años presentaron sobrepeso y obesidad con 15,5% y 8,9% respectivamente; donde los factores de riesgos asociados fueron no ser pobre y vivir en la área urbana.^(6,7)

Es muy importante mencionar que el estado nutricional nos brinda la absorción, la ingestión y el uso de diversos nutrientes para satisfacer y complementar las diversas necesidades del organismo. Esta evaluación tiene como componente el examen rutinario y es fundamental la exploración clínica del paciente. Es imprescindible proponer diversas medidas dietético-nutricionales adecuadas en la prevención de comorbilidades en personas sanas como sobrepeso y obesidad.⁽⁸⁾ Por ende, esta investigación abordará e identificará los factores sociodemográficos y valoración del estado nutricional asociados a sobrepeso y obesidad; los factores asociados más prevalentes se observa en diferentes investigaciones como la lactancia materna, antecedentes familiares y personales, hábitos alimenticios, problemas médicos, actividad física, medicamentos, etc.⁽⁶⁻⁸⁾ Por otro lado, debido que uno de los factores asociados de sobrepeso y obesidad es el nivel educativo de los padres o tutores; se puede concluir que a un menor nivel mayor es la prevalencia que sus niños sufran algunos de estos problema; si

enfocamos con el Censo del 2017, la población que no alcanzó estudiar algún nivel de educación es Ferreñafe con un 10,6% en cambio Chiclayo representó cifras más bajas con un 3,4% ⁽⁹⁾; con respecto a estudios anteriores solo hay uno donde se evidenció la problemática en este grupo etario; pero según el GERESA mencionado anteriormente estos últimos años estas cifras han aumentado; por ende se propuso investigar este grupo etario con el fin de identificar los factores asociados y dar las medidas adecuadas para que en el futuro estos niños no sufran alguna comorbilidad ; se estudiará a los alumnos del colegio Privado “Pedro Ruiz Gallo” ya que representa la mayor población estudiantil de primaria en Ferreñafe.

Justificación:

A nivel nacional Lambayeque ocupa el tercer lugar de sobrepeso y obesidad infantil; y uno de los factores asociado es el nivel educativo de los padres de familia; entonces concluimos que a un menor nivel educativo mayor será la prevalencia de obesidad y sobrepeso infantil; sabemos que en el Censo 2017, Ferreñafe tiene un nivel educativo bajo con un 10,6 %. comparando con Chiclayo que tiene 3,4%.⁽⁹⁾ Por ende la finalidad de esta investigación es darle más importancia a este problema de salud y que a través de los resultados hallados se brindará al Centro Educativa Privado y a los padres de familia para que tomen medidas o acciones correspondientes a sus niños, ya que ellos serán los beneficiados en esta investigación para que en un largo plazo sea una persona adulta con menos prevalencia de tener alguna enfermedad, por otro lado se obtendrá el conocimiento y se identificará cuáles son los factores asociados y más prevalentes en esta población con respecto al sobrepeso y obesidad.

Los resultados de esta investigación aportarán como mejorar los hábitos alimentarios y promover a una mejor calidad de salud; ya que en el Perú existe la Ley N° 30021, “Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y adolescentes”, cuyo objetivo principal es promover una alimentación saludable y buena educación nutricional ; además fomentar la realización de comedores y quioscos saludables en los Centros Educativos ; la Resolución Ministerial N° 195-2019/MINSA que se aprobó en el 2019 señala la importancia de loncheras saludables en los colegios privados y públicos en la educación básica , con el fin de obtener unos hábitos alimentarios sanos y bueno y así poder reducir el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.^(10,11)

Objetivos:**Objetivo general:**

Describir los factores socioeconómicos y culturales asociados a sobrepeso y obesidad en alumnos del 1° al 3° grado de primaria en un C.E.P - Ferreñafe, 2023

Objetivos específicos:

Determinar los factores sociodemográficos en alumnos del 1° al 3° grado de primaria en un C.E.P - Ferreñafe ,2023

Clasificar el estado nutricional en los alumnos del 1° al 3° grado de primaria en un C.E.P - Ferreñafe, 2023

Determinar los factores socioeconómicos y culturales en los alumnos del 1° al 3° grado de primaria según clasificación del estado nutricional en un C.E.P - Ferreñafe, 2023

Revisión de literatura**Antecedentes:**

Zhao et al China 2017, realizaron un estudio sobre consumo de comida rápida y su asociación con obesidad e hipertensión entre los niños; donde se encontró que el 11,1% eran obesos, el 19,7% eran centralmente obesos y el 9,0% tenían hipertensión. Con respecto al género; los niños tienen mayor prevalencia de obesidad con un 15,2% que las niñas con un 6,9%, aquellas madres con educación primaria o inferior al nivel de educación tenían un 49 % más de probabilidades de consumir comida rápida occidental; por ende, tenían un 71 % y un 43 % más de probabilidades de tener obesidad y obesidad central respectivamente, y el índice de masa corporal materno se asoció positivamente con la obesidad infantil, la obesidad central y la hipertensión.⁽¹²⁾

López A. et al España 2021, realizaron un artículo sobre la revisión del estudio de ALADINO 2019, sobre la obesidad en la población infantil en España y factores asociados donde indican el 23,3 % de los escolares tienen sobrepeso y el 17,3 % son obesos de 6 a 9 años, los factores asociados fueron el consumo de frutas y verduras es baja, sedentarismo y nivel socioeconómico bajo. ⁽¹³⁾

Shamah T. et al; realizaron una revisión de “sobrepeso y obesidad (SP+O) en niños y adolescentes en México y actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 ”; donde se halló la prevalencia de SP+O en menores de 5 años, las niñas con 5.8% y en niños 6.5%.⁽¹⁴⁾ González E. et al México 2020, realizaron una revisión sistemática

sobre una encuesta transversal realizada entre 2017 y 2018 con una población de 24 600 niños escolares de 6 a 11 años donde la prevalencia de sobrepeso fue 19,7% , obesidad 16% y ambos 35,7%.⁽¹⁵⁾

En el 2007, según El Instituto de Investigación Nutricional se realizó una investigación sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de tercer grado a sexto grado de primaria que comprendía entre las edades de 7 a 14 años en Lima Metropolitana y Callao y se evidenció la prevalencia de sobrepeso un 20,6% y obesidad un 15,5% , esta prevalencia fue mayor en los colegios privados que en las nacionales (obesidad con 23,3% y 18,3% respectivamente , sobrepeso con 21,6% y 10,3% respectivamente), para la prevalencia de sobrepeso no hubo diferencias con respecto al sexo, pero para obesidad fue mayor en hombres con 19% con respecto a las mujeres con un 12% en mujeres.⁽¹⁶⁾

Entre 2013-2014 según ENAHO; se evidencio que el grupo etario de 5 a 9 años tienen una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 17,5 % y 14,8% respectivamente; los factores de riesgos asociados fueron vivir en una zona urbana con un 20,9%, ser varón con un 19,4% y ser no pobre con 19,7%; según la distribución geográfica fue mayor el sobrepeso en Costa Centro y Costa Norte con un 23.8%, por otra parte la obesidad fue mayor en Lima Metropolitana con un 28,6%.⁽¹⁷⁾ En 2015 Neyra L., realizó una investigación sobre “obesidad y factores asociados en estudiantes del nivel primario de un Colegio Particular – Tacna” ; donde se evidenció una prevalencia de obesidad del 45%. Con respecto a los hábitos alimentarios el 68% consume fruta de tres a más días por semana, beben gaseosas de uno a dos días por semana un 58%, consumen comida “chatarra” de uno a dos días por semana un 56% y solo el 31% realizan actividad física; donde concluyeron que la obesidad se asociaba con la ingesta de comidas no saludable o hábitos alimentarios malos y la actividad física mínima. ⁽¹⁸⁾

En 2019 Santos C.et al; realizó un estudio sobre “la prevalencia y los factores asociados con sobrepeso en niños y adolescentes peruanos que viven en diferentes altitudes” con 8568 estudiantes con la edad de 6 a 16 años, se evidenció la prevalencia de sobrepeso predominó en los estudiantes de 6 años (28,3%), en niñas (21,7%) y a los que vivía a nivel del mar (41,3%).⁽¹⁹⁾

En 2009, Soto V. realizó un estudio de prevalencia de “obesidad en niños de siete a nueve años en 3 colegios de Chiclayo”; donde se evidenció prevalencia de sobrepeso de 22,1% y obesidad de 17,3%; los alumnos de nivel socioeconómico alto y sexo masculino tienen mayor riesgo de predisponer sobrepeso u obesidad, independientemente de edad y actividad física. ⁽²⁰⁾

En 2013, Mendoza G, Reyes P, Tello S, realizan un estudio sobre “la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil de 5 a 11 años de la I.E. Regulo Guevara del

caserío de Santa Clara-Pátapo”, donde la prevalencia de sobrepeso fue 14% y obesidad 6% ; con respecto al grupo etario de 9 años se observó la prevalencia de 29% y 33% respectivamente; sin embargo de acuerdo al sexo existe prevalencia de sobrepeso en el sexo masculino 57” con edad de 6 a 8 años , en cambio la prevalencia de obesidad fue en el sexo femenino 67% con edad de 9 años.⁽⁵⁾

Marco conceptual:

1. Sobrepeso infantil

Según la OMS se define como un exceso anormal de tejido adiposo, respecto al grupo etario en los niños se define a través del índice de masa corporal (IMC) con más de 1 desviación típica (DT) sobre la mediana establecida, en cambio el Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) lo establece entre el percentil 85 y 95% para la edad y sexo. ⁽²¹⁾

2. Obesidad infantil

Según la OMS considera como una enfermedad compleja y multifactorial no transmisible con la característica de un estado excesivo de tejido adiposo que perjudica la salud del niño, se diagnostica con el IMC con más de 2 DT sobre la mediana establecida, en cambio el CDC se establece como obesidad cuando es mayor al valor del percentil 95% para la edad y sexo. ⁽²¹⁾

3. Obesidad central

Se considera obesidad por índice de masa corporal con más de 2 DT o mayor del percentil 95% asociado a perímetro abdominal mayor del percentil 90%.⁽¹²⁾

4. Índice de masa corporal

Se considera como un marcador indirecto de la adiposidad que se halla a través de una fórmula: $\text{peso(kg)}/\text{estatura}^2 \text{ (m)}$, según los resultados se va a poder clasificar en categorías para definir la obesidad y sobrepeso según el grupo etario. ⁽²¹⁾

5. Curvas de crecimiento según CDC

Son instrumentos que se usan para la valoración nutricional a través del IMC en niños y adolescentes según edad y sexo (Anexo 1-2). ⁽²¹⁾

6. Estado nutricional

Es el equilibrio entre las necesidades, el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, que según su IMC con el punto de corte del CDC se puede clasificar como: Desnutrición (< percentil 5), peso normal ($5 \leq x < 85$), sobrepeso ($85 \leq x < 95$) y obesidad (≥ 95). ^(22,23)

Materiales y métodos

Tipo y diseño de investigación

Según el nivel de medición la investigación tuvo un enfoque cuantitativo. El diseño fue descriptivo, transversal y no experimental.

Población y muestra

La población estuvo constituida por todos los estudiantes matriculados del 1° al 3° grado primaria del C.E.P “Pedro Ruiz Gallo”- Ferreñafe, 2023; cuya población fue de 152 estudiantes.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Alumnos matriculados en 1° al 3° grado primaria del C.E.P “Pedro Ruiz Gallo”- Ferreñafe, 2023

Alumnos matriculados en 1° al 3° grado primaria cuyos padres de familia hayan firmado el consentimiento informado del C.E.P “Pedro Ruiz Gallo”- Ferreñafe, 2023

Criterios de exclusión

Alumnos matriculados en 1° al 3° grado de primaria que presenten alguna comorbilidad que no les permita participar.

Criterios de eliminación

Alumnos matriculados en 1° al 3° grado de primaria cuyos padres de familia que hayan firmado el consentimiento informado, pero no se obtiene colaboración por partes de los niños y padres para la resolución de los instrumentos y cuestionarios planteados.

Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medida	Técnica o instrumento	Valor
Factores Sociodemográficos	Edad del alumno	Años	Cuantitativa	Razón		0= 6 años 1= 7 años 2= 8 años 3= > o = 9 años

	Sexo del alumno	Mujer Hombre	Cualitativo dicotómica	Nominal	Instrumento de recolección de datos	0 = Mujer 1 = Hombre
	Grado del alumno	Primer Segundo Tercer	Cuantitativa	Discreta		0= 1 grado 1= 2 grado 2= 3 grado
Niveles socioeconómicos	Grado de estudios de los padres(ambos) Lugar de atención médica que acude el jefe de Hogar Salario mensual aproximado de su casa N° promedio de Habitaciones N° promedio de Habitantes Material predominante en Pisos	-----	Cualitativo politómica	Nominal	Escala adaptada del nivel socioeconómico, Alfa de Cronbach: 0,901	0=NSE-A-Alto (33 o más puntos) 1= NSE B-Medio (27 – 32 puntos) 2=NSE-C-Bajo superior (21 – 26 puntos) 3=NSE-D-Bajo inferior (13– 20 puntos) 4= NSE-E-Marginal (5 – 12 puntos)
Factores Socioculturales	Hábitos deportivos	Realiza actividad física	Categórica dicotómica	Nominal	Cuestionario	0= Si 1= No
		Frecuencia de actividad Física	Categórica politómica	Nominal		0= Nunca 1= A veces 2= Diariamente
		Tipo de actividad física	Categórica politómica	Nominal		0=Deportivas (vóley, futbol, karate, otros) 1= Artísticas (danzas, bailes, otros) 2= Recreativas (ajedrez, damas ,etc.) 3= Caminar
	Hábitos Tecnológicos	Uso de tecnología (televisión, laptop , celular u otros)	Categórica dicotómica	Nominal		0= Si 1= No
		Frecuencia del tipo de tecnología	Categórica politómica	Nominal		0= Nunca 1= A veces 2= Diariamente
		Tipo de tecnología	Categórica politómica	Nominal		0= Televisión 1= Celular 2= Laptop

	Hábitos alimenticios	Frecuencia de consumo de alimentos	Categórica politómica	Nominal		0= Nunca 1= A veces 2= Diariamente
		Lugar del consumo de alimentos	Categórica politómica	Nominal		0= Casa 1= Colegio 2= Calle
		Tipo de lonchera	Categórica dicotómica	Nominal		0= saludable 1= No saludable
Estado nutricional	Desnutrición Peso adecuado Sobrepeso Obesidad	IMC	Cuantitativa	Continua	Instrumento de recolección de datos	0= < percentil 10 - Desnutrición 1= percentil 10 > x < percentil 85 - Peso adecuado 2= percentil 85 > x < percentil 95 - Sobrepeso 3= > percentil 95 - Obesidad

Métodos, instrumentos y procedimientos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para el estudio de la investigación se utilizó herramientas como: un instrumento para clasificar el estado nutricional en los alumnos y dos cuestionarios de factores socioeconómicos y socioculturales a los padres de familia que pertenecen al C.E.P “Pedro Ruiz Gallo”- Ferreñafe, 2023

El instrumento que se realizó en los alumnos (**Anexo N°03**) consiste en clasificar el estado nutricional con un total de 8 ítems : los primeros 3 ítems se identificó los datos generales del alumnos (edad, sexo y grado de primaria) y los 5 últimos consistió en toma de talla , peso y en hallar el IMC que fue plasmado en las curvas de crecimiento según edad y sexo ;se obtuvo los percentiles para clasificar el estado nutricional según el CDC como :Desnutrición (< percentil 5) , peso normal ($5 < x < 85$) , sobrepeso ($85 < x < 95$) y obesidad (> 95).(23)

El primer cuestionario fue para determinar los factores socioeconómicos (**Anexo N°04**) : se utilizó una escala adaptada para la evaluación del nivel socioeconómico ya validada en Lambayeque dada por Eduardo y Miguel Vera Romero; con un Alfa de Cronbach 0.9017; consiste en 5 ítems: Grado de estudios de los padres(ambos), lugar de atención médica que acude el jefe de hogar , salario mensual aproximado de su casa, N° promedio de habitaciones , N° promedio de habitantes y material predominante en pisos. Luego se realizó una sumatoria de los 5 ítems obteniendo: NSE-A-Alto (33 o más puntos), NSE B-Medio (27–32 puntos), NSE-

C-Bajo superior (21–26 puntos), NSE-D-Bajo inferior (13–20 puntos) y NSE-E-Marginal (5–12 puntos).⁽²⁴⁾ El segundo cuestionario fue para determinar los factores socioculturales (**Anexo N°05**) que tiene un total de 3 ítems: hábitos alimenticios, deportivos y tecnológicos. Este cuestionario es propio de la investigadora y fue validado por un juicio de expertos: 01 endocrinólogo, 01 nutricionista y 01 pediatra (**Anexo N°06**); para la confiabilidad se aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach utilizando la fórmula mediante la varianza de los ítems en Microsoft Excel versión 2019 y SPSS versión 27.01, a través de una prueba piloto con 25 padres. El alfa de Cronbach fue de 0.75. (**Anexo N°07**)

Para la realización de estas herramientas se solicitó un permiso al Director del C.E.P; luego se realizó una reunión con los profesores ,padres de familia y alumnos con el fin de presentar y explicar sobre el estudio que trató el proyecto de tesis, después se les brindó el consentimiento informado (**Anexo N°08**) a los padres para que ellos firmen voluntariamente su participación y la de sus hijos , posteriormente se tomó las medidas antropométricas a los alumnos y el desarrollo de los cuestionarios.

La recolección de datos se realizó en tres días alternos durante 4 semanas escolares en el horario de antes o después del receso con un tiempo de 40 minutos por cada sección ; primero se tomó las medidas antropométricas a los alumnos a través de 02 tallímetros y 2 balanzas digitales la marca ORANGE “HOME&DECO”, el procedimiento se llevó en un lugar privado y adecuado (salón de clases) con la compañía del maestro(a) y padre de familia del alumno , para tomar la talla se le pidió al alumno que se quite los zapatos y suba al tallímetro para su respectiva toma , para la toma del peso se le solicitó al alumno que se retirara la casaca o chompa del C.E.P para luego proceder con el ascenso a la balanza digital ; ambos procesos duró alrededor de 5 a 10 minutos. Con los datos obtenidos de estas dos medidas (peso y talla) se calculó el IMC para clasificar el estado nutricional del alumno, luego se les brindó los cuestionarios a los padres de familia para su previa realización. Una vez recolectada la información, fue tabulada para su respectiva evaluación, procesamiento y análisis.

Plan de análisis

Para procesar los datos se realizó un análisis descriptivo utilizando el programa Microsoft Excel versión 2020 y SPSS versión 27; las variables cualitativas y cuantitativas se describió utilizando frecuencias absolutas y porcentajes; para la asociación de las variables cuantitativas y cualitativas se utilizó chi- cuadrado: como la prueba de independencia para las variables, donde se considera asociación cuando el valor es ≤ 0.05 .

Criterios éticos

Para iniciar la recolección de datos el proyecto de tesis fue evaluado y aceptado por el Comité de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT). (Anexo N°09) Luego se envió un documento al director del Centro Educativo donde se explica en resumen las características del proyecto, el porqué del tema y en qué beneficiaría a sus alumnos, para su respectiva aprobación de la autoridad respectiva del colegio. (Anexo N°10) Según el informe de Belmont ⁽²⁵⁾; se respetará los siguientes principios éticos:

El principio de autonomía: Se realizó un consentimiento informado para la participación voluntaria de los padres y niños; explicando paso a paso cómo será el procedimiento de cada instrumento o cuestionarios y que en cualquier momento del proyecto pueden retirarse. El cuestionario fue de forma anónima respetando la confidencialidad para no dañar la integridad física y mental de los participantes; y sólo la autora tendrá acceso a la base de datos la cual será eliminada luego del procesamiento.

El principio de beneficencia: Los alumnos son beneficiados con el estudio ya que se conoció su estado nutricional y contribuyendo al conocimiento del estado de salud actual.

Principio de no maleficencia: En este estudio no se causó daño a ninguno de los participantes. Se contó con autorización de los directores y se aplicó consentimiento informado a los padres, se derivará con el personal de salud respectivo para la atención de los casos con resultados significativos.

Principio de justicia: No se excluyó a ningún participante (alumno o padre de familia) que esté dentro de la población estudiada; a menos que ellos decidan no participar o el alumno que tenga alguna enfermedad que posibilite la realización de las tomas antropométricas.

Resultados

De las características clínicas de la población estudiada: el 51.3% eran hombres, el 68.6% pertenecen al grupo etario de 7 a 8 años y el 51.3% tenían un nivel socioeconómico bajo superior. **Tabla N°01**

En relación con el estado nutricional por índice de masa corporal se obtuvieron los siguientes resultados: 70 % fueron de peso normal y 29.9% tuvieron alteraciones donde 15.3% obesidad, 13.3 % sobrepeso y 1.3% desnutrición.

TABLA N°02
ESTADO NUTRICIONAL

ESTADO NUTRICIONAL	N	%
DESNUTRICIÓN	2	1,3
PESO NORMAL	105	70,0
SOBREPESO	20	13,3
OBESIDAD	23	15,3
TOTAL	150	100,0

N: número / %: frecuencia

La asociación con las variables sociodemográficas con el estado nutricional fueron las siguientes:

Se encontró una mayor prevalencia de padecer sobrepeso y obesidad en sexo femenino (16.6 %) y el grupo etario de 7 a 8 años (23.2%) ; pero no hubo asociación de estas variables con el estado nutricional.(1.025 y 1.25 respectivamente)**Tabla N°03**

Los niveles medio y bajo superior tuvieron mayor prevalencia en padecer sobrepeso 11.3% y obesidad 10% ; además cabe recalcar que los 2 únicos casos de desnutrición (1.3%) pertenecen al nivel bajo superior; se encontró asociación estadística entre estas variables (0.049).**Tabla N°03**

La asociación con las variables socioculturales con el estado nutricional fueron las siguientes: Aquellos que consumían diariamente y a veces jugos o refrescos con azúcar tuvieron mayor prevalencia de padecer sobrepeso 12.7% y obesidad 14.7%, encontrando una asociación (0.017). Por otro lado, la frecuencia del consumo de jugos o refrescos baja de azúcar, en aquellos que nunca consumían padecían sobrepeso 8% y obesidad 11.3%, encontrando asociación entre estas variables (0.017 y 0.029). **Tabla N°04**

Aquellos que ingerían a veces frituras tuvieron mayor prevalencia a padecer sobrepeso 10% y obesidad 12.7%, encontrando asociación entre estas variables (0.04). Con respecto al tipo de lonchera, aquellos que presentaban una lonchera saludable padecían sobrepeso 9.3% y obesidad 11.3%, encontrando asociación de 0.015. **Tabla N°04**

Con respecto a los deportes, se encontró que 66 % nunca practicaban y 38 % alguna vez y/o diariamente practicaban. En relación con el estado nutricional se evidenció aquellos que no practicaban deporte padecían sobrepeso 6.7%, obesidad 9.3% y desnutrición 0.7%; y a la vez el grupo que solo a veces practicaban deporte presentó sobrepeso 5.3% y obesidad 4%, obteniendo una asociación de 0.019. **Tabla N°04**

Con respecto a la tecnología, se encontró que toda la población usaba estos 3 tipos de tecnología; predominando el uso del celular 94.6% ; con respecto al estado nutricional se evidenció en el sobrepeso la prevalencia del uso de celular 14.7% y en la obesidad la prevalencia del uso de TV 14.7% ; pero no se encontró asociación entre estas variables en esta población.(0.9) **Tabla N°05**

Discusión:

En la población estudiada el mayor porcentaje de estudiantes presentaron un estado de nutrición normal; sin embargo, el porcentaje obtenido de sobrepeso y obesidad toma una gran importancia para futuras investigaciones. Estos resultados son similares a estudios regionales con poblaciones semejantes de nuestro país, encontrando un mayor porcentaje de un estado nutricional normal y porcentajes importantes de sobrepeso y obesidad. ^(5,20) Además, cabe recalcar que si bien el estudio se enfoca en S+O ; se encontró en la población dos casos de desnutrición 1.3%, este resultado conlleva a futuras investigaciones.

Nuestra investigación está realizada en una la población costera y al comparar con otro estudio de nuestro país en las diferentes altitudes a nivel del mar, se encontró una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad a nivel de la costa, a diferencia de la selva y sierra ⁽¹⁹⁾, esto podría ser explicado por los diferentes hábitos alimentarios y deportivos en nuestras regiones del Perú; en la sierra y selva su alimentación se basa en carbohidratos, verduras y en menos cantidad las comidas procesadas; así mismo tienen mayor frecuencia de actividad física en estas regiones; en cambio la alimentación en la costa se basa más en carnes procesadas, embutidos y carbohidratos, y mayor vida sedentaria por ende tienen mayor predisposición a padecer sobrepeso y obesidad .

Se encontró una mayor prevalencia de sobrepeso en el sexo femenino y mayor prevalencia de obesidad en el sexo masculino, pero estos porcentajes no tienen gran significancia ya que la proporción es mínima; a la vez no se encontró una asociación entre el estado nutricional - sexo, estos resultados se compararon con un estudio regional donde se concluye mayor prevalencia de sobrepeso en el sexo masculino y mayor prevalencia de obesidad en el sexo femenino, no obstante la proporción de porcentaje es mínima.⁽⁵⁾ Si bien nuestro estudio enfoca al género como características clínicas estudiadas en estos niños que padecen estos problemas, se encuentra un estudio nacional que, si bien enfocan la prevalencia de obesidad, también determinaron asociación entre el género masculino con relación a la obesidad. ⁽²⁰⁾

El mayor porcentaje que presentaron sobrepeso y obesidad se concentraron entre los 7 a 8 años; sin embargo, no se encontró una asociación entre el estado nutricional – edad, este resultado se cataloga como rebote adiposo que se conoce a través de la curva del IMC con aumento del primer año de vida, luego descienden y aumenta a los 6 años. ⁽²⁸⁾ Estos hallazgos son similares a un estudio regional donde encuentran una prevalencia entre los intervalos de 7 a 9 años ⁽⁵⁾. Sin embargo, en un estudio nacional se encontró mayor prevalencia de sobrepeso en el grupo de 6 años. ⁽¹⁹⁾

El NSE medio y bajo superior están asociados a padecer sobrepeso y obesidad; este resultado se contrapone al estudio regional hallando el nivel socioeconómico alto como factor asociado a sobrepeso y obesidad.⁽²⁰⁾ Estos hallazgos se puede asociar a que Chiclayo tiene un NSE más alto que la provincia de Ferreñafe.⁽²⁶⁾ Por otro lado al comparar nuestros hallazgos con el ámbito internacional, vemos que pertenecer al NSE bajo es un factor asociado de obesidad.⁽¹³⁾

La mayoría de los alumnos que presentaron sobrepeso y obesidad tienen asociación con hábitos alimentarios inadecuado como un mayor consumo de jugos o refrescos con azúcar y frituras; así mismo con los hábitos deportivos se encontró una frecuencia disminuida en estos niños; esto se relaciona ya que en los últimos tiempos los niños utilizan más la tecnología y practican juegos que requieren mínima actividad; estos hallazgos fueron similares en el estudio nacional donde encontró un mayor consumo de comidas chatarras y menor consumo de verduras en relación a la obesidad; con respecto a los hábitos deportivos se halló que a mayor sea el IMC menor será la actividad deportiva pero no se encontró asociación entre hábitos-obesidad, esto se puede explicar por abordarse una población estudiantil donde la actividad deportiva solo se corrobora durante las horas de clases y no hubo información detallada de las actividades extracurriculares y por el tamaño de la muestra pequeña.⁽¹⁸⁾

En un estudio en diferentes altitudes del mar Peruano, se encontró que los hábitos alimentarios y deportivos inadecuados tienen asociación con el sobrepeso y obesidad sobre todo en los niños de la costa ⁽¹⁹⁾, esto tiene concordancia ya que en las regiones de alta altitud tienen la tendencia de consumir alimentos saludables y menos procesados, además tienen menor consumo de comidas chatarras y/o comidas rápidas comparado en la región costa; así mismo los niños de las regiones altas tienen mayor participación en actividades domésticas y agrícolas y a la vez tienen menos acceso a la tecnología que los niños de la costa.

Con respecto al tipo de lonchera, se encontró que los niños que padecen sobrepeso y obesidad presentaban una lonchera tipo saludable, este resultado es de gran importancia ya que nos alerta que el problema de estos niños se puede asociar a otros factores como los hábitos alimentarios en casa, escuela y/o hábitos deportivos, incluso enfermedades no diagnosticadas. Ya que se comparó las loncheras de los niños con el modelo del folleto del Minsa "Lonchera saludable" dando como resultado loncheras saludables.⁽²⁷⁾ Esto conlleva que los resultados de mi estudio sirvan como una base para futuras investigaciones en esta población de niños que sufren estos problemas de salud.

La población total estudiada usaba la tecnología, sin embargo, no se encontró asociación con el sobrepeso y obesidad en estos niños; pero este resultado nos podría indicar a plantear una hipótesis que el uso de tecnología en estos niños conlleve a tener una vida sedentaria y a la vez se podría relacionar con la baja frecuencia en los deportes; pero esta hipótesis debería estudiarse en otras futuras investigaciones.

Conclusiones:

Se encontró en la población estudiada mayor frecuencia en el sexo masculino y el grupo etario de 8 años.

En el presente estudio se encontró una prevalencia de sobrepeso (13.3%) y obesidad (15.3%).

El sexo femenino y el grupo etario de 7 a 8 años tuvieron mayor frecuencia en la población con estos problemas de salud, sin embargo, no hubo asociación con el estado nutricional. ($p = 1.025$ y 1.25)

El NSE medio y bajo superior es un factor asociado a predisponer sobrepeso y obesidad en estos niños. ($p = 0.049$)

Los hábitos alimentarios asociados fueron el consumo de jugos o refrescos azucarados y el exceso de frituras con respecto al sobrepeso y obesidad. ($p = 0.017$ y 0.04)

El tipo de lonchera saludable tuvo asociación con el sobrepeso y obesidad; este resultado es de gran importancia ya que nos alerta que el problema de estos niños en padecer sobrepeso y obesidad puede estar relacionado con otros factores domiciliarios y/o deportivos, incluso enfermedades no diagnosticadas. ($p = 0.015$)

La frecuencia baja de los hábitos deportivos estuvo asociada al sobrepeso y obesidad en la población. ($p = 0.019$) ; cabe recalcar que en la población todos usaban la tecnología y podría estar relacionada con la frecuencia baja de los deportes ; esto conlleva a futuras investigaciones de estas variables.

Limitaciones:

Hubo dificultad con la disponibilidad del tiempo al realizar la entrevista y encuesta a los menores de edad y padres de familia, pero se superó al tener diversas coordinaciones con el personal administrativo.

Hubo dificultad al momento de encuestar a los padres de familia por el nivel sociocultural bajo con respecto a las preguntas establecidas en el ámbito de hábitos alimenticios.

Recomendaciones:

Se recomienda a la Institución Educativa “Pedro Ruiz Gallo” fomentar charlas y talleres nutricionales a los padres de familia y personal administrativo encargados de los menores, para prevenir y detectar estos problemas de salud a tiempo; a la vez tener autoridades respectivas para una supervisión estricta al puesto de comida con el fin de brindar una óptima y saludable alimentación a los niños.

Tener a diario una supervisión de loncheras por personal capacitado; y en el caso que ellos con su capacidad adquirida lo tomen como una lonchera inadecuada para la alimentación del niño, posteriormente llamar a los padres de familia.

Tener mayor frecuencia de días en su malla curricular con respecto a las actividades físicas; obteniendo un mayor hábito deportivo.

Detectar precozmente a los niños que tienen sobrepeso y obesidad; para prevenir enfermedades en la vida adulta como: síndrome metabólico, aterosclerosis, DM, hipertensión arterial.

A las diversas autoridades de la provincia de Ferreñafe a fomentar charlas educativas, a través de folletos y/o medios de comunicación sobre la importancia de la alimentación y relación con sobrepeso y obesidad en los niños.

Referencias

1. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. *Rev Perú Ginecol y Obstet.* 2019;63(4):593–8.
2. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. [Internet]. 2019; 28:1002–29. Disponible en: www.dge.gob.pe
3. Barandiarán M, Cuyo S, Medina D, et al. Seguridad alimentaria en el estado de salud de la población del departamento Lambayeque-Perú. *Revista Científica Curae.* 2021;4(2):0–3.
4. Pajuelo J, Torres L, Agüero R, Bernui I. Sobrepeso y obesidad en la población adulta del Perú *An Fac med.* 2019;80(1):21-7.
5. Mendoza G, Reyes P, Tello S. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5-11 años de la Institución Educativa Regulo Guevara Carranza Marzo-Abril - 2013. *Rev. cuerpo méd. HNAAA.* 2013; 6(4):21–5.
6. Roca L, Mejia H. Prevalencia y factores de riesgo asociados a obesidad y sobrepeso. *Rev la Soc Boliv Pediatría.* 2008;47(1):8–12.

7. Villena J. Prevalence of overweight and obesity in Perú. *Rev Peru Ginecol Obs.* 2017;63(4):593.
8. Rovira R. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica) Conceptos clave. *Man Práctico Nutr Y Salud* [Internet]. 2007;109–17. Disponible en:
https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf
9. Instituto nacional de estadística e informática - APURIMAC. Resultados Definitivos. Censos económicos [Internet]. 2018. Disponible en:
http://www.inr.pt/uploads/docs/recursos/2013/20Censos2011_res_definitivos.pdf
10. Montero R. Normas Legales. *El peruano* [Internet]. 2018;(90):2008–10. Disponible en:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-aprueba-el-codigo-de-responsabilidad-decreto-legislativo-n-1348-1471548-8/>
11. Ministerio de Salud del Perú. RM N°195-2019-Minsa. 2019. p. 1–27.
12. Zhao Y, Wang L, Xue H, Wang H, Wang Y. Fast food consumption and its associations with obesity and hypertension among children: results from the baseline data of the Childhood Obesity Study in China Mega-cities. *BMC Public Health.* 2017;17(1):933.
13. López A, Aparicio A, Salas M, Loria V, Bermejo L. Obesidad en la población infantil en España y factores asociados. *Nutr Hosp.* 2021;38(2):0–3.
14. Shamah T, Gaona E, Gómez L, Morales M, Hernández M, Rivera J. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Pública Mex* [Internet]. 2018;60(3):244–53.
15. Torres J, Zamarripa R, Carrillo J, Guerrero F, et al. Prevalence of overweight and obesity in school-age children. *Gac Med Mex.* 2020;156(3):182–6.
16. Liria M, Mispireta M, Lanata C. Perfil Nutricional en escolares de Lima y Callao. Lima: Instituto de Investigación Nutricional [Internet]. 2008. Disponible en:
https://issuu.com/bibliotecaiin/docs/perfil_nutricional_en__escolares_de__lima_y__calla
17. Tarqui C, Alvarez D. Estado nutricional por etapas de vida en la población peruana; 2013-2014. 2015. Disponible en:
<http://www.portal.ins.gob.pe/es/component/rsfiles/preview?path=cenan%2FVigilancia+de+Indicadores+Nutricionales+B%2FVIN+ENAH0+POBLACION+2013-2014+220116.pdf>
18. Neyra J. Obesidad y factores asociados en estudiantes del nivel primario de un Colegio Particular Tacna. *Rev Med (Puebla).* 2016;2(9):24–9.

19. Santos C, Bustamante A, Hedeker D, et al. Correlates of Overweight in Children and Adolescents Living at Different Altitudes: The Peruvian Health and Optimist Growth Study. *J Obes*. 2019.
20. Soto V. Prevalencia de obesidad en niños de siete a nueve años en tres colegios de la ciudad de Chiclayo. *Rev. cuerpo méd. HNAAA*. 2011;4(1):8–11.
21. Cuevas R. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obesidad. II Consenso Latinoam Obes [Internet]. 2017;1–144. Disponible en: <http://www.administracion.usmp.edu.pe/institutoconsumo/wp-content/uploads/LIBRO-II-CONSENSO-LATINOAMERICANO-DE-OBESIDAD-2017.pdf>
22. Pedraza D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Rev Salud Pública*. 2004;6(2):140–55.
23. Granado D, Sosa dL, Funes P, et al. Concordance between Reference Tables Used for the Diagnosis of the Nutritional Status in Schools in Rural Communities. *Pediatría (Asunción)*. 2017;44(3):218–25.
24. Vera O, Vera F. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2015;6(1):41–5.
25. INFORME BELMONT: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. *Revista Médica Herediana* [Internet]. 2013;4(3). Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>
26. Ministerio de desarrollo e inclusión social [Internet]. Dirección General Seguimiento y Evaluación-DGSE-MIDIS 2023 [citado el 25 de septiembre de 2023]. Disponible en : <https://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/Lambayeque.pdf>
27. Ministerio de Salud. Portafolio de loncheras saludables. [Internet]. Ministerio de salud. 2022 [citado el 8 de enero de 2023]. Disponible en: <https://asociacionunacem.org/wp-content/uploads/2022/03/Guia-de-Loncheras-Saludables-Asociacion-UNACEM.pdf>
28. Coromoto M , Herrera M , Mariño M. Crecimiento, nutrición temprana en el niño y riesgo de obesidad. *Arch Venez Puer Ped* [Internet]. 2014 Sep [citado 2025 Feb 04] ; 77(3) : 144-153.Disponible en : http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S000406492014000300008&lng =es.

ANEXO N°03

UNIVERSIDAD CATÒLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

INSTRUMENTO PARA CLASIFICAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ALUMNOS DE 1° AL 3° GRADO DE PRIMARIA DEL C.E.P “PEDRO RUÍZ GALLO” - FERREÑAFE

Estimado alumno:

Este instrumento busca clasificar el estado nutricional de los alumnos del 1° al 3° grado de primaria del C.E.P “Pedro Ruiz Gallo”. Esta investigación es realizada por alumna de X ciclo, quien junto a nuestra asesora formamos parte de la Escuela de Medicina.

Recuerda : La información tendrá carácter anónimo y será de gran utilidad.

Marca con una “X” la opción u opciones que mejor corresponda:

GENERALIDADES:

1. Sexo:

Masculino Femenino

0. Edad: _____

0. Grado al que perteneces:

Primero Segundo Tercero

4. Talla: _____

5. Peso: _____

6. IMC: _____

7. Percentil según la CDC:

a) < 5

b) $5 \leq x < 85$

c) $85 \leq x < 95$

d) ≥ 95

8. Clasificación del estado nutricional según el percentil:

a) Debajo de lo normal

b) Peso normal

c) Sobrepeso

d) Obesidad

ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

ESCALA ADAPTADA PARA MEDIR EL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS ALUMNOS DEL 1° AL 3° GRADO DE PRIMARIA DEL C.E.P “PEDRO RUIZ GALLO” - FERREÑAFE, 2023

Estimado padre de familia o apoderados encargado del bienestar del menor:

Esta escala busca medir el nivel socioeconómico de los padres de familia en los alumnos de primero, segundo y tercer grado de primaria en el colegio privado “Pedro Ruiz Gallo”. Esta investigación es realizada por alumna de X ciclo, quien junto a nuestra asesora formamos parte de la Escuela de Medicina.

Recuerda: La información tendrá carácter anónimo y será de gran utilidad. Necesitamos que respondas a todos y cada uno de los puntos con la mayor sinceridad.

Marca con una “X” la opción u opciones que mejor corresponda:

- 1. ¿Cuál es el grado de estudios de los Padres? Marque con un aspa (X); para ambos padres (M= Madre y P=Padre) Ambos**

		Madre	Padre
1	Primaria Completa / Incompleta		
2	Secundaria Incompleta		
3	Secundaria Completa		
4	Superior No Universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)		
5	Estudios Universitarios Incompletos		
6	Estudios Universitarios Completos (Bachiller, Titulado)		
7	Postgrado		

2. ¿A dónde acude el jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?

- () Posta médica / farmacia / naturista
- () Hospital del Ministerio de Salud / Hospital de la Solidaridad
- () Seguro Social / Hospital FFAA / Hospital de Policía
- () Médico particular en consultorio
- () Médico particular en clínica privada

3. ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?

- () Menos de 750 soles/mes aproximadamente
- () Entre 750 – 1000 soles/mes aproximadamente
- () 1001 – 1500 soles/mes aproximadamente
- () 4 > 1500 soles/mes aproximadamente

4. Hacinamiento

a. ¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?

- () 0 - 1 habitación
- () 2 habitaciones
- () 3 habitaciones
- () 4 habitaciones
- () 5 a más habitaciones

b. ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir el servicio doméstico)

- () 9 a más personas
- () 7-8 personas
- () 5-6 personas
- () 3-4 personas
- () 1-2 personas

5. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

- () Tierra / arena
- () Cemento sin pulir (falso piso)
- () Cemento pulido / Tapizón
- () Mayólica /loseta/cerámicos
- () Parquet / madera pulida / alfombra / mármol / terrazo

ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATÒLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS
ALUMNOS DEL 1° AL 3° GRADO DE PRIMARIA DEL C.E.P “PEDRO RUÍZ
GALLO”- FERREÑAFE**

Estimado padre de familia o apoderado:

Este cuestionario busca determinar los factores socioculturales en los alumnos de primero, segundo y tercer grado de primaria en el colegio privado “Pedro Ruiz Gallo”. Esta investigación es realizada por alumna de X ciclo, quien junto a nuestra asesora formamos parte de la Escuela de Medicina.

Recuerda: La información tendrá carácter anónimo y será de gran utilidad. Necesitamos que respondas a todos y cada uno de los puntos con la mayor sinceridad.

Marca con una “X” la opción u opciones que mejor corresponda:

Datos generales:

Nombre y Apellidos:

Correo:

Entrevistado:

- () Padre () Madre

Su menor hijo(a) tiene algún diagnóstico confirmado de una enfermedad:

1. HÁBITOS ALIMENTICIOS

N°	ASPECTOS	FRECUENCIA			LUGAR DE CONSUMO		
		Nunca	A veces (1-4 d)	Diariamente (5-7 d)	Casa	Colegio	Calle
1	Toma gaseosas o frugos						
2	Toma lácteos (leche o yogurt)						
3	Toma chocolatadas (milo, cocoa , nesquik , choco listo)						

4	Toma agua (cuántos vasos)						
5	Toma refrescos o jugos con azúcar (limonada, naranja, fresa con leche, etc.)						
6	Toma refrescos o jugos baja de azúcar (limonada, naranja, fresa con leche, etc.)						
7	Consume verduras						
8	Consume frutas						
9	Consume carnes: pollos, carne de res, pavita, pescado, etc.)						
10	Consume frituras:						
11	Consume hamburguesas, salchipapas, pizzas, parrillas o pollos a la brasa						
12	Consume pan						
13	Consume golosinas						
14	Consume postres (helados, manjar, tortas, frappe, mazamorra, arroz con leche, etc.)						

¿Qué lleva su niño(a) de lonchera:

2. HÁBITOS DEPORTIVOS

Realiza actividad física:

() Si () No

N°	ASPECTOS	FRECUENCIA		
		Nunca	A veces (1-4 d)	Diariamente (5-7 d)
1	Deportivas: Fútbol Vóley Karate Básquet			

	Otros:			
2	Artísticas: Danzas Bailes Otros:			
3	Recreativas: Ajedrez Damas Otros:			
4	Camina por lo menos 15 minutos al día			

3.HÁBITOS TECNOLÓGICOS

Usa tecnología (televisión, laptop, Tablet u otros)

Si

No

N°	ASPECTOS	FRECUENCIA		
		Nunca	A veces (1-4 d)	Diariamente (5-7 d)
1	Uso de televisión			
2	Uso de laptop			
3	Uso de celular			

ANEXO N°06

UNIVERSIDAD CATÒLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS ALUMNOS DE 1°,2° Y 3° GRADO DE
PRIMARIA POR NUTRICIONISTA

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE INSTRUMENTOS

1. El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

2. En éste instrumento se aprecian las variables de investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

3. El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

4. El instrumento presenta la cantidad de ítems apropiados

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

5. La redacción del instrumento es coherente

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	X

Observaciones:

Sugerencias:

6. El diseño del instrumento facilita el análisis y procesamiento de datos

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	X	5

Observaciones:

Modificon modo de frecuencia

Sugerencias:

7. De este instrumento, ¿eliminaría algún ítem?

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
X	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

8. De este instrumento, ¿agregaría algún ítem?

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
X	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

9. El diseño de este instrumento será accesible a la población de sujeto de estudio

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	X	5

Observaciones: Según el tipo de profesión del padre de familia.

Sugerencias: Incluir a todos los padres, previa aplicación de la encuesta.

10. El instrumento es claro, sencillo y preciso

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	X	5

Observaciones: Hacer la revisión del cuadro

Sugerencias: de frecuencia de consumo de productos y alimentos.


 Lic. Magda Huapataruno Chambi
 CNP. 1737
 NUTRICIONISTA
 AltaExSalud CAP II DALLAGO DESTA
 M.L.S.A.K

ANEXO N°07

UNIVERSIDAD CATÒLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS ALUMNOS DE 1°,2° Y 3° GRADO DE
PRIMARIA POR PEDIATRA

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE INSTRUMENTOS

1. El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

Sugerencias:

2. En este instrumento se aprecian las variables de investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

Sugerencias:

3. El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

Sugerencias:

4. El instrumento presenta la cantidad de ítems apropiados

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

Sugerencias:

5. La redacción del instrumento es coherente

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

6. El diseño del instrumento facilita el análisis y procesamiento de datos

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

7. De este instrumento, ¿eliminaría algún ítem?

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

8. De este instrumento, ¿agregaría algún ítem?

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

9. El diseño de este instrumento será accesible a la población de sujeto de estudio

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones:

Sugerencias:

10. El instrumento es claro, sencillo y preciso

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5

Observaciones:

Sugerencias:

Paula
 Dra. en Psicología
 Universidad de la Costa
 Centro de Investigación y Desarrollo
 en Psicología y Neurociencias

ANEXO N°08

UNIVERSIDAD CATÒLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS ALUMNOS DE 1°,2° Y 3° GRADO DE
PRIMARIA POR ENDOCRINÓLOGO

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE INSTRUMENTOS

1. El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

2. En este instrumento se aprecian las variables de investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

3. El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

4. El instrumento presenta la cantidad de ítems apropiados

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

5. La redacción del instrumento es coherente

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

6. El diseño del instrumento facilita el análisis y procesamiento de datos

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

7. De este instrumento, ¿eliminaría algún ítem?

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias: *Exclusión FATUAD y Montañas, etc*

8. De este instrumento, ¿agregaría algún ítem?

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

9. El diseño de este instrumento será accesible a la población de sujeto de estudio

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

10. El instrumento es claro, sencillo y preciso

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Observaciones:

Sugerencias:

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL PROVINCIAL SOCORRO YLDY LAMBAYEQUE

JV
Juan Victor González Alfaro
MEDICO ENDOCRINOLOGO
C.M.P. 57937 R.N.E. 026016

4/10/22

12m

ANEXO N°09
ALFA DE CRONBACH

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

Donde

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

S^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

Fórmula de Varianza de los ítems

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,753	30

k	38
vi	52.1088
vt	195.4816
alfa	0.75325627

ANEXO N°10

UNIVERSIDAD CATÒLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)
Investigador(a) : Olga Arcila Cabrejos
Asesor(a) : Dra. Rosa Elizabeth Guarniz Lozano
Título : Factores Socioeconómicos y Socioculturales asociados a sobrepeso y obesidad en alumnos del 1° al 3° grado de primaria en un C.E.P de Ferreñafe, 2023

Propósito del estudio:

Te invitamos a participar a usted padre de familia / apoderado y a su menor hijo(a) en el presente estudio: “Factores Socioeconómicos y Socioculturales asociados a sobrepeso y obesidad en alumnos del 1° al 3° grado de primaria en un C.E.P de Ferreñafe , 2023 desarrollado por alumna del X ciclo de la Escuela de Medicina de la USAT. Estoy realizando este estudio con el objetivo de determinar los factores demográficos / socioculturales asociados al sobrepeso y la obesidad en los alumnos del Colegio Privado “Pedro Ruiz Gallo” - Ferreñafe.

Procedimientos:

Si su hijo(a) participa de este estudio, se realizará lo siguiente:

1. Se coordinará con la Institución para elegir el horario adecuado y tomar las medidas antropométricas.
2. Se llenará un instrumento de recolección con los siguientes datos: sexo, edad, grado, talla y peso.
3. Para la toma de las medidas a su menor hijo(a) será en un lugar privado y adecuado (salón de clases) con la compañía del maestro(a) y padre de familia del alumno.
4. Se tomará la talla para lo cual se le pedirá a su hijo (a) que se quite los zapatos y suba al tallímetro para su respectiva toma, el cual durará alrededor de 5 a 10 minutos.
5. Para la toma del peso se le solicitará a su hijo(a) que se quite la casaca o chompa de la institución para luego proceder con el ascenso a la balanza electrónica, el cual durará alrededor de 5 a 10 minutos.
6. Con estas dos medidas (peso y talla) se calculará el Índice de Masa Corporal y luego pasaremos a clasificar el estado nutricional de su menor hijo(a).
7. Luego en privado se le brindará la información del estado nutricional de su hijo.

Si usted desea participar de este estudio, se realizará lo siguiente:

1. Luego de la toma de las medidas antropométricas a su menor hijo(a); se les brindará dos cuestionarios para su realización.
2. El primero para clasificar la escala del nivel socioeconómico que consiste con 05 preguntas.
3. El segundo para determinar los factores socioculturales que consiste en 03 ítems: divididos en hábitos alimenticios , deportivos y tecnológicos.

Riesgo:

No se prevén ningún tipo de riesgos para usted y su menor hijo (a) por participar en este estudio.

Beneficios:

Su menor hijo(a) se beneficiará con el estudio ya que se conocerá su estado nutricional, que se le dará a conocer luego el resultado a través del correo proporcionado en el cuestionario para que tome las medidas correspondientes.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación de su menor hijo(a) y usted en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, siendo solamente la colaboración a nuestras interrogantes planteadas para cumplir con nuestro objetivo propuesto.

Confidencialidad:

La información que brindará será confidencial con total seguridad y profesionalismo para que por ningún motivo sea expuesto ninguno de los datos del participante. Se le pedirá el nombre y correo al padre de familia para poder brindarle los resultados de su menor hijo(a). Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participen en este estudio. Tampoco los resultados no serán mostrados a ninguna persona sin su pleno consentimiento.

Derechos del participante:

Si usted decide que su menor hijo(a) y usted participen en el estudio, podrá retirarse en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si usted tiene alguna duda adicional por favor pregunte al personal del estudio . Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado de manera inadecuada o injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la USAT al (074) 606200 anexo 1138.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente mi participación y la de mi menor hijo(a) en este estudio, comprendo que podemos decidir no participar y retirarse del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno a mi persona.

Firma del Padre o Apoderado

Fecha:

Nombre:

DNI:

Firma de la Investigadora

Fecha:

Nombre:

DNI:

ANEXO N°11



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 026-2023-USAT-FMED

Chiclayo, 16 de febrero de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-1996 en virtud de la aprobación con fecha 10 de febrero de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante **ARCILA CABREJOS OLGA**, de la Escuela de Medicina Humana. Asesor: Dra. Rosa Elizabeth Guarniz Lozano:

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Medicina Humana.

Que el proyecto de investigación denominado: **FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A SOBREPESO Y OBESIDAD EN ALUMNOS DEL 1ºAL 3º GRADO DE PRIMARIA EN UN CENTRO EDUCATIVO PRIVADO DE FERREÑATE, 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:


Artículo 1º.- Anular y dejar sin efecto la Resolución N° 219-2022-USAT-FMED de fecha 12.10.2022.

Artículo 2º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 3º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mtro. Sorey Gariel Gayoso Dianderas
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO N°12



CENTRO EDUCATIVO PARTICULAR
“PEDRO RUIZ GALLO”
FERREÑAFE

R.D N° 0017-2007-DREL/UGEL-F

R.D N° 154-2009-DREL/UGEL-F

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**LA DIRECTORA DEL C.E.P “PEDRO RUIZ GALLO” DE
 FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE QUE SUSCRIBE:**

AUTORIZA

A, Olga Arcila Cabrejos, estudiante de la Escuela de Medicina Humana, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, identificada con DNI: 71475498 y Código universitario: 181EP77832 la ejecución de su proyecto de investigación denominado **“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS A SOBREPESO Y OBESIDAD EN ALUMNOS DEL 1º AL 3º GRADO DE PRIMARIA EN UN CENTRO EDUCATIVO PRIVADO DE FERREÑAFE - 2023”**, en la Institución Educativa de mi dirección.

Ferreñafe, 13 de enero del 2023

C.E.P. "PEDRO RUIZ GALLO"
 FERREÑAFE
 DIRECCIÓN
 Mónica Arce Huamani
 DIRECTORA (*)

TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos y socioeconómicos

FACTORES	N	%
SEXO		
FEMENINO	73	48,7
MASCULINO	77	51,3
EDAD		
6 AÑOS	41	27,3
7 AÑOS	50	33,3
8 AÑOS	53	35,3
9 AÑOS	6	4,0
NIVEL SOCIOECONÓMICO		
ALTO	3	2,0
MEDIO	45	30,0
BAJO SUPERIOR	77	51,3
BAJO INFERIOR	25	16,7
MARGINAL	0	0
TOTAL	150	100

N: número / %: frecuencia

Tabla 2. Estado nutricional

ESTADO NUTRICIONAL	N	%
DESNUTRICIÓN	2	1,3
PESO NORMAL	105	70,0
SOBREPESO	20	13,3
OBESIDAD	23	15,3
TOTAL	150	100,0

N: número / %: frecuencia

Tabla 3. Estado nutricional y factores sociodemográficos y socioeconómicos

FACTORES	DESNUTRICION		NORMAL		SOBREPESO		OBESIDAD		Nt	%t	p
	N	%	N	%	N	%	N	%			
SEXO											
FEMENINO	0	0	48	32	14	9.3	11	7.3	73	48.7	1.025
MASCULINO	2	1.3	57	38	6	4	12	8	77	51.3	
EDAD											
6 AÑOS	0	0	33	22	4	2.7	4	2.7	41	27.4	1.25
7 AÑOS	1	0.7	33	22	8	5.3	8	5.3	50	33.3	
8 AÑOS	1	0.7	33	22	8	5.3	11	7.3	53	35.3	
9 AÑOS	0	0	6	4	0	0	0	0	6	4	
NIVEL SOCIOECONÓMICO											
ALTO	0	0	1	0.7	2	1.3	0	0	3	2	0.049
MEDIO	0	0	32	21.3	6	4	7	4.7	45	30	
BAJO SUPERIOR	2	1.3	56	37.3	11	7.3	8	5.3	77	51.3	
BAJO INFERIOR	0	0	16	10.7	1	0.7	8	5.3	25	16.7	

N: número / %: frecuencia

Nt: número total / %:t frecuencia total

p: 0.05

Tabla 4. Estado nutricional y factores socioculturales

FACTORES	DESNUTRICION		NORMAL		SOBREPESO		OBESIDAD		Nt	%t	p
	N	%	N	%	N	%	N	%			
REFRESCOS CON AZUCAR											
N	0	0	0	0	1	0.7	1	0.7	2	1.3	0.017
AV	1	0.7	36	24	13	8.7	13	8.7	63	42	
D	1	0.7	69	46	6	4	9	6	85	56.7	
REFRESCOS BAJA AZUCAR											
N	1	0.7	64	42.7	12	8	17	11.3	94	62.7	0.029
AV	0	0	36	24	7	4.7	4	2.7	47	31.3	
D	1	0.7	5	3.3	1	0.7	2	1.3	9	6	
FRIATURAS											
N	0	0	1	0.7	2	1.3	4	2.7	7	4.7	0.04
AV	2	1.3	100	66.7	15	10	19	12.7	136	90.6	
D	0	0	4	2.7	3	2	0	0	7	4.7	
LONCHERA											
SALUDABLE	0	0	88	58.7	14	9.3	17	11.3	119	79.3	0.015
NO SALUDABLE	2	1.3	17	11.3	6	4	6	4	31	20.7	
DEPORTES											
N	1	0.7	68	45.3	10	6.7	14	9.3	93	62	0.019
AV	0	0	35	23.3	8	5.3	6	4	49	32.7	
D	1	0.7	2	1.3	2	1.3	3	2	8	5.3	

N: número / %: frecuencia

Nt: número total / %:t frecuencia total

p: 0.05

N: nunca

AV: a veces

D: diariamente

Tabla 5. Estado nutricional y uso de tecnología

FACTORES	DESNUTRICION		NORMAL		SOBREPESO		OBESIDAD		Nt	%t	p	
	N	%	N	%	N	%	N	%				
TELEVISIÓN												
N	0	0	7	4.7	2	1.3	1	0.7	10	6.7	0.9	
AV	1	0.7	65	43.3	12	8	15	10	93	62		
D	1	0.7	33	22	6	4	7	4.7	47	31.4		
LAPTOP												
N	1	0.7	58	38.7	12	5.3	12	7.3	83	52		
AV	1	0.7	43	28.7	8	5.3	9	6	61	40.7		
D	0	0	4	2.7	0	0	2	1.3	6	4		
CELULAR												
N	0	0	4	2.7	1	0.7	3	2	8	5.4		
AV	2	1.3	53	35.3	9	6	9	6	73	48.6		
D	0	0	48	32	10	6.7	11	7.3	69	46		

N: número / %: frecuencia

Nt: número total / %:t frecuencia total

p: 0.05

N: nunca

AV: a veces

D: diariamente