

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES  
Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS (AS) DE 6 A  
11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN  
TACNA 2017**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. YENNY NOELI VIDAL ACHATA**

**Para optar el Título Profesional de:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TACNA - PERÚ**

**2018**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES  
Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS (AS) DE 6 A  
11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN  
TACNA 2017**


**TESIS**

**Presentada por:**

**BACH. YENNY NOELI VIDAL ACHATA**

**Para optar el Título Profesional de:  
Licenciada en Enfermería**

Aprobado por unanimidad, ante el siguiente Jurado:

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Victoria Nora Vela de Córdova**  
**PRESIDENTA**

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Ingrid María Manrique Tejada**  
**SECRETARIA**

  
\_\_\_\_\_  
**Mgr. Luz Marina Ticona Pajares**  
**VOCAL**

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar**  
**ASESORA**

## ***DEDICATORIA***

A Dios porque fue, es y será mi guía que me acompañará siempre hasta el final de mis días

A mis padres; Delfina Achata Zirena y Victor Vidal Larijo por todo su esfuerzo y dedicación para sacarme adelante y motivarme a seguir superándome en todo momento.

A una persona significativa para mí, por apoyarme en todo momento, con mucha paciencia y amor, para cumplir siempre mis metas.

A mis mejores amigos, familiares; los quiero con todo mi corazón, este trabajo se los dedico a ustedes pues es fruto de todo el apoyo y motivación constante. Gracias

Bach. Yenny Noeli Vidal Achata

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero extender unos enormes agradecimientos a Dios, por iluminarme y guiarme en el camino y que me permitió concluir con esta meta.

A mi familia, por ser mi fuente de fuerza, amor, comprensión, siendo mi más grande apoyo en todo momento especialmente en los de flaqueza

A mi asesora, la Dra. Elizabeth Huerta Tovar por su guía y seguimiento constante en el proceso de la investigación.

A la Lic. Karina Mamani Cahuaya que me apoyo en la estadística de mi trabajo, por su paciencia, responsabilidad y calidad de persona, brindándome apoyo emocional en todo momento.

A todos mis docentes quienes me brindaron sus conocimientos, consejos y enseñanzas durante mis años de universidad; así mismo, a aquellas que dedicaron su tiempo en compartir sus experiencias y darme la fortaleza para seguir adelante frente a cualquier adversidad, los valoro mucho.

A la I.E. Don José de San Martín, por su colaboración en mi investigación, que sin su apoyo no hubiera sido posible.

Bach. Yenny Noeli Vidal Achata

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b>	ix
<b>ABSTRACT</b>	x
<b>INTRODUCCIÓN</b>	xi
 <b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Descripción del Problema.....	01
1.2. Objetivos.....	06
1.3. Justificación.....	07
1.4. Hipótesis.....	09
1.5. Operacionalización de Variables.....	10
 <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	13
2.2. Base teórica.....	18
2.3. Definición conceptual de términos.....	46
 <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1 Enfoque de la investigación.....	47
3.2 Tipo de la investigación.....	47
3.3 Método de la investigación.....	47
3.4 Población.....	48
3.5 Muestra.....	49

	<b>Pág.</b>
3.6 Unidad de análisis.....	49
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
3.8 Validez y confiabilidad.....	54
3.9 Procesamiento de recolección de datos.....	56
3.10 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	57
3.11 Consideraciones Éticas.....	57
 <b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS</b>	
4.1. Presentación de resultados en tablas e interpretación descriptiva.....	61
4.2. Prueba de hipótesis.....	73
4.3. Discusión de los resultados.....	77
 <b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones.....	91
5.2. Recomendaciones.....	94
 <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	 95
 <b>ANEXOS</b> .....	 105

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
TABLA N° 01 Sobrepeso/obesidad según el estado nutricional y por edad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	62
TABLA N° 02 Sobrepeso/obesidad según hábitos alimenticios y nivel de actividad física en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	65
TABLA N° 03 Exposición a medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	68
TABLA N° 04 Relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	70

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		<b>Pág.</b>
GRÁFICO N° 01-A	Sobrepeso/obesidad según el estado nutricional y por edad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	63
GRÁFICO N° 01-B	Sobrepeso/obesidad según el estado nutricional y por edad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	64
GRÁFICO N° 02	Sobrepeso/obesidad según hábitos alimenticios y nivel de actividad física en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	67
GRÁFICO N° 03	Exposición a medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	69
GRÁFICO N° 04	Relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017	72

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación planteó, como *Objetivo*; Determinar la relación que existe entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017. *La Metodología* fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y método deductivo. La población estuvo conformada por 545 estudiantes de 6 a 11 años de I.E. Don José de San Martín, con una muestra de 138 niños(as) de 6 a 11 años con sobrepeso/ obesidad, aplicándose dos instrumentos: La ficha de valoración del estado nutricional y técnica de encuesta para medir las dos variables del estudio. *Resultados*: El 58,0% tiene obesidad, siendo su nivel de exposición a medios audiovisuales Medio en un 43,5% y periodicidad de exposición Media en un 32,6%; mientras que en un 42,0% tiene sobrepeso, siendo su nivel de exposición Medio en un 34,8% y periodicidad de exposición Media en un 28,3%. *Se concluye* que, existe relación significativa entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad, validados mediante la prueba de Chi cuadrado, con una confianza del 95% ( $P = ,000 < 0,05$ ).

**Palabras Clave:** *Exposición, Medios Audiovisuales, Sobrepeso/Obesidad y niños(as).*

## ABSTRACT

The present research work was proposed as Objective; Determine the relationship between exposure to audiovisual media and overweight / obesity in children aged 6 to 11 years of the I.E. Don José de San Martín Tacna 2017. The methodology was quantitative, descriptive, correlational and deductive method. The population was made up of 545 students from 6 to 11 years of I.E. Don José de San Martín, with a sample of 138 children from 6 to 11 years of age with overweight / obesity, applying two instruments: the scorecard of nutritional status and survey technique to measure the two variables of the study. Results: 58,0% have obesity, their level of exposure to audiovisual media being 43,5% and average exposure frequency 32,6%; while in 42,0% they are overweight, with their mean exposure level at 34,8% and average exposure frequency at 28,3%. We conclude that there is a significant relationship between exposure to audiovisual media and overweight obesity, validated by the Chi-square test, with 95% confidence ( $P = ,000 < 0,05$ ).

**Keywords:** *Exhibition, Audiovisual Media, Overweight/Obesity and children (as).*

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación parte del Objetivo: Determinar la relación que existe entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín.

Hoy en día, nadie desconoce que el nivel de sobrepeso y obesidad en los niños y niñas ha ido incrementando sus cifras alarmantemente, resultando un problema de salud pública a nivel mundial, debido al cambio constante en los estilos de vida de la población, como la urbanización, la economía y el desarrollo de nuevas tecnologías como la televisión, el internet, los videojuegos y el celular.

Los hábitos alimenticios y el nivel de la actividad física se han visto afectados a medida que las nuevas tecnologías han ido introduciéndose en los hogares; la continua y prolongada exposición a los medios audiovisuales se ha convertido en uno de los factores causales que contribuyen a la aparición de esta enfermedad, ya que tiene un gran poder de provocar comportamientos como el sedentarismo y consumo de alimentos hipercalóricos.

El presente trabajo de investigación consta de cinco capítulos; el capítulo I contiene el planteamiento del problema; conformado por la

descripción del problema, los objetivos, la justificación, la hipótesis y la operacionalización de las variables.

El capítulo II está constituido por el marco teórico, que incluye los antecedentes de la investigación, la base teórica y la definición conceptual de términos.

El capítulo III describe la metodología de la investigación, donde se evidencia el enfoque de la investigación, tipo de la investigación, método de la investigación, población, muestra, unidad de análisis, validez, técnica e instrumentos y los procedimientos de recolección de datos.

El capítulo IV está conformado por resultados y la discusión de los datos, que comprende la presentación de los resultados en tablas e interpretación descriptiva, la prueba de hipótesis y la discusión de los resultados.

El capítulo V está integrado por las conclusiones y recomendaciones de la investigación; y finalmente las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

A medida que avanzan los años, el significado de la palabra “salud” se fue modificando de manera significativa; la transformación ha sido tal que anteriores conceptos que consideraban a la salud como una ausencia de enfermedad ya no es el mismo. Desde hace 100 años, los problemas de salud que afectan a la población han cambiado demasiado, tanto que el sobrepeso/obesidad junto a las enfermedades cardiovasculares han relegado a la desnutrición y enfermedades contagiosas virales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2017, refiere que la obesidad, es considerada como problema de salud pública dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles, donde actualmente no solo abarca al adulto sino también al niño, así mismo, señala que ha alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial, convirtiéndose en uno de los problemas más alarmantes del siglo XXI. La prevalencia del sobrepeso y obesidad en este grupo etáreo ha incrementado de forma significativa, de un 4,0% en 1975 a más del 18,0% dentro del año 2016 (1).

La situación de sobrepeso y obesidad a nivel mundial es cada vez peor y evidencia un mayor vínculo con los índices de mortalidad, debido a que dentro de las primeras causas de muerte se encuentran las enfermedades no transmisibles y lo más alarmante es que en lugar de haber un descenso de dichas cantidades, sucede todo lo contrario, afectando a una gran cantidad de personas, sobre todo a niños y niñas, que en un futuro podrían estar predispuestos a sufrir estas enfermedades desde edades muy tempranas.

En América Latina se ha relacionado esta problemática con los cambios en los estilos de vida, sobre todo en la población escolar; que dedican más tiempo a la televisión y otros medios audiovisuales, que consumen con mayor frecuencia alimentos con demasiadas calorías y que realizan escasa actividad física, hechos que podrían influir forma negativa desde corta edad.

Ramírez, M., en la Conferencia Internacional de Nutrición y Obesidad del Ministerio de Salud del año 2012 señaló que, el sobrepeso/obesidad en la etapa escolar había aumentado al 23,0%, ocupando el octavo lugar en la clasificación mundial de obesidad escolar junto a Chile y otros países de América Latina (2).

Entonces podemos señalar que también existe un vínculo con el estrato social de la población; países con índices de pobreza y déficit de

crecimiento presentan los mayores porcentajes de sobrepeso/obesidad, a diferencia de la población que tiene un estado socioeconómico alto. Lastimosamente en nuestro país la ganancia excesiva de peso también ha mostrado una tendencia de incremento notable y muy preocupante.

En el informe técnico del año 2013-2014, sobre el estado nutricional por etapas de vida en la población peruana se obtuvo que la prevalencia del sobrepeso y obesidad en los niños y niñas de 5 a 9 años fue de 17,5% y 14,8% respectivamente, siendo mayor en varones y mujeres que provienen del área urbana (3).

Es increíble cómo resulta “común” o “normal” observar a personas obesas o con sobrepeso, que ver aquellas con peso inferior al normal, causando una mayor preocupación o asombro por parte de la sociedad; sin embargo, las nuevas cifras demuestran que hoy en día ser obeso o tener sobrepeso es un problema que no debe pasar desapercibido y del cual debe tomarse acciones inmediatas.

A nivel regional, en Tacna, la Dirección Ejecutiva de Enfermería del Perú y la Dirección Regional de Salud (DEEP/DIRESA) realizaron un Análisis sobre la Situación de Salud donde los datos hallados sobre morbilidad general en el año 2016, registraron 51 156 casos de obesidad en la totalidad de la población (4).

Según etapas de vida, la morbilidad en la niñez (0-11 años), representa más de la tercera parte (35,0%) de la población general, convirtiéndose en el mayor porcentaje, frente a las demás edades (5).

Por tal motivo, el sobrepeso/obesidad en Tacna, representa una problemática prioritaria en salud pública, debido a los últimos porcentajes obtenidos se sabe que inicia en los primeros años de vida y sus causantes van más allá de los hábitos inadecuados de alimentación, actividad física y factores genéticos, generando una nueva causa: La exposición en cuanto a su nivel y periodicidad a los diversos medios audiovisuales (televisión, computadoras, teléfonos celulares, etc.)

Bonilla, C. señala sobre la frecuencia en que los niños pasan frente a un televisor, que aumenta la probabilidad de ser obeso, debido a que ingiere 167 calorías extra en alimentos, por cada hora de más que pase con este aparato y pasado el año podrían aumentar varios kilos (6).

Se estima que los medios audiovisuales influyen en el desarrollo de sobrepeso y obesidad del niño(a) escolar de dos maneras; la primera es, que al quedarse mucho tiempo observando imágenes y anuncios publicitarios, generan un fuerte deseo a obtener dichos productos hasta lograr consumirlos; lastimosamente, estos alimentos son productos ricos en grasa, azúcar y sodio en su mayoría, significando algo negativo en la nutrición de los niños, ya que empiezan a reemplazarlos por aquellos que

sí son de alta calidad nutricional, como las verduras, frutas, cereales, etc. Y la segunda es, que el niño(a) más expuesto a dedicar su tiempo libre en estar frente al televisor, computador, celular, tablet, etc.; en lugar de practicar algún deporte o alguna actividad física recreativa.

Esto trae como consecuencia, que los niños y niñas tengan un gasto menor de energía y así mismo, realicen un aporte excesivo de calorías, ya que en muchos casos comen frente a un televisor o computadora mientras ven algún programa entretenido, sin tomar conciencia de lo que comen y de cuánto están comiendo.

El profesional de enfermería teniendo conocimiento de esta problemática, busca desarrollar una cultura de salud en los escolares, dentro del plan de atención integral en salud del escolar, basado en estilos de vida saludables y según los determinantes sociales de la salud.

Finalmente, considerando que en esta etapa se forman los hábitos alimenticios y actitudes que predominarán durante toda la vida, es importante actuar estudiando el estilo de vida desde edades tempranas y de esta forma evitar o retrasar la aparición de esta enfermedad.

#### **Formulación del problema:**

¿Cuál es la relación que existe entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017?

## **1.2. OBJETIVOS**

En la presente investigación se estableció como:

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación que existe entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el sobrepeso/obesidad mediante la valoración del estado nutricional de los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín.
- Describir el sobrepeso/obesidad según los hábitos alimenticios y nivel de actividad física en los niños de 6 a 11 años con sobrepeso/obesidad de la I.E. Don José de San Martín.
- Determinar la exposición a medios audiovisuales mediante su nivel y periodicidad, en los niños(as) con sobrepeso/obesidad de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Tanto el sobrepeso como la obesidad tienen un alto grado de complejidad y graves consecuencias en la población escolar, por consiguiente, tiene implicaciones físicas, psicológicas y sociales.

Debido a que la obesidad desarrollada en la etapa escolar puede repercutir en los términos de morbilidad y mortalidad en la edad adulta, incluso cuando no persista en esta etapa, es importante tomar a esta población porque aquellas personas que lleguen a la adultez y desarrollen sobrepeso/obesidad, difícilmente se adaptarán al tratamiento (dietas, programas de ejercicio, etc.), ya que implica la modificación de hábitos, tales como la exposición a medios audiovisuales, la alimentación y actividad física, que están profundamente consolidados desde edad temprana.

La situación de salud que vivimos en nuestro país no puede pasar desapercibida, ya que esta enfermedad ocupa uno de los primeros lugares en los últimos años y es casi imposible no notar que el incremento de dichas cifras se reflejan aún más en etapa escolar, tanto así, que ya resulta común ver a niños(as) con sobrepeso u obesidad por las calles.

Tacna no escapa a la realidad, puesto que se han producido muchos cambios en las condiciones sociodemográficas de la población, las cuales han modificado su forma de vivir (ingesta de alimentos hipercalóricos y

sedentarismo); porque anteriormente, los niños ocupaban su tiempo libre jugando en parques, plazas, etc., sin embargo, ahora se encuentran más expuestos utilizan un televisor o computadora por largas horas y no dan tiempo a realizar ninguna actividad física saludable, generando impacto negativo en su salud al modificar sus hábitos saludables; por lo que la valoración de la exposición a medios audiovisuales (televisor, internet, celular y videojuegos) en relación al sobrepeso/obesidad, se convierte en un estudio digno de atención y en un aporte para la salud pública de nuestra ciudad, país y el mundo.

Así mismo, la enfermera asume un rol muy importante frente a esta problemática, como promotora y educadora; con la finalidad de mejorar la salud y calidad de vida de los niños(as) de este grupo etéreo, reconociéndola como protagonista esencial para abordar las funciones correspondientes al Plan de Atención Integral del Escolar, partiendo desde su sistema conductual, en función al equilibrio de sus cambios significativos, describiéndolo objetivamente y guiando la acción en el marco del proceso de atención de enfermería.

Esta investigación permitirá, fortalecer la atención en los Programas de Salud Integral del Escolar, promovidos por el Ministerio de Salud en cada Establecimiento del Primer Nivel de Atención; basados en las estrategias de promoción y prevención. Así también intensificar en el nivel

y periodicidad de la exposición a medios audiovisuales, para el correcto manejo de los hábitos de vida saludable, trabajando de manera conjunta con las autoridades locales, implantando nuevas políticas públicas para combatir y disminuir el sobrepeso y obesidad en este grupo etáreo, y así generar futuros trabajos de investigación sobre la problemática mencionada.

#### **1.4. HIPÓTESIS:**

- **HIPÓTESIS ALTERNA: ( $H_1$ )**

Existe relación significativa entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín.

- **HIPÓTESIS NULA: ( $H_0$ )**

No existe relación significativa entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín.

## **1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Las variables planteadas para el presente trabajo de investigación son las siguientes:

- **Variable Independiente:**

Exposición a medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017

- **Variable Dependiente:**

Sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017.

### Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable independiente: Exposición a medios audiovisuales.	<p><b>Exposición:</b> Acción de suscitar a alguien o algo a los efectos de otros agentes.</p> <p><b>Medios Audiovisuales:</b> Son aquellos medios de comunicación masivos que apelan a la utilización de los sentidos de la vista y el oído para transmitir sus mensajes. (7)</p>	Exposición a Medios Audiovisuales (M.A.)	M.A. favorito: -Televisión -Videojuegos -Internet (computadora) -Celular	a,b,c,d	Número y porcentaje (%)	Nominal
			Lugar de mayor uso: -Televisión -Videojuegos -Internet (computadora) -Celular	a,b,c,d		
		Nivel de exposición a M.A.	Permisividad a la exposición del M.A.	1,2,5,6,9,10, 13 y 14	Alto: 59 a 80 pts. Medio: 38 a 58 pts. Bajo: 16 a 37 pts.	Ordinal
			Control de la exposición a M.A.	3,7,11 y 15		
			Perspectiva frente a la exposición a M.A.	4,8,12 y 16		
		Periodicidad de exposición a M.A.	Uso de los M.A.	1, 5, 9 y 13	Alto: 59 a 80 pts. Medio: 38 a 58 pts. Bajo: 16 a 37 pts.	Ordinal
			Tiempo diario de la Exposición a los M.A.	2,6,10 y 14		
			Tiempo semanal de la exposición a los M.A.	3,7,11 y 15		
			Tiempo permitido de la exposición a los M.A.	4,8,12 y 16		

<b>Variable dependiente: Sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años</b>	<p><b>Sobrepeso/obesidad:</b> Según la OMS en el año 2017, el sobrepeso y la obesidad están definidos como la acumulación excesiva y anormal del nivel grasa que puede resultar perjudicial para la salud. (1)</p> <p><b>Sobrepeso:</b> Cuando los indicadores antropométricos se sitúan entre <math>&gt;+1</math> a <math>&lt;+2</math> DE (Desviación Estándar)</p> <p><b>Obesidad:</b> Cuando el indicador antropométrico es <math>&gt;+2</math> Desviación Estándar (DE)</p>	Estado Nutricional	IMC/Edad	.Sexo	Femenino Masculino		Nominal		
				.Peso	Tablas de la OMS	Normal: $-1$ a $< +1$ DE Sobrepeso: $+1$ a $<2$ DE Obesidad: $>+2$ DE	Ordinal		
				.Talla					
						.Edad	6 a 11 años		
		Hábitos alimenticios	Selección de alimentos	Influencia del M.A.	1,2 y 7	Buena: 19 a 24 pts. Regular: 14 a 18 pts. Mala: 8 a 13 pts.	Nominal		
				Influencia de padres y amigos	3 y 4				
				Preferencia del niño(a)	5,6 y 8				
			Preparación de alimentos	Higiene del niño(a)	1 y 2	Buena: 12 a 15 pts. Regular: 9 a 11 pts. Mala: 5 a 8 pts.			
				Higiene en la preparación de los alimentos	3,4 y 5				
			Forma de consumo	Horario y lugar de consumo	1,2,6 y 7	Buena: 19 a 24 pts. Regular: 14 a 18 pts. Mala: 8 a 13 pts.			
				Comida saludable/no saludable	4 y 5				
				Cantidad	3 y 8				
			Actividad Física (AF)	Actividad Deportiva	Realización de deporte	1,2 y 3		Alto: 14 a 18 pts. Medio: 9 a 13 pts. Bajo: 4 a 8 pts.	
		Frecuencia deportiva del niño(a)			1.1 y 1.2				
		Actividad Física en el Colegio		Actividad Física en el Colegio	3,6 y 7	Alto: 30 a 40 pts. Medio: 19 a 29 pts. Bajo: 8 a 18 pts.			
				Actividad Física en Educación Física	4,5 y 8				
				A.F. en el recreo	1 y 2				
		A.F. fuera del colegio		M.A. en el tiempo libre	1	Alto: 19 a 25 pts. Medio: 12 a 18 pts. Bajo: 5 a 11 pts.			
A.F. en el tiempo libre	2,3,4 y 5								

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de realizar la revisión de antecedentes, se ha podido encontrar estudios relacionados al presente tema de investigación, a continuación, se citan algunos de ellos, así tenemos a:

Castillo, N.; Céspedes, E.; Cabrera B. et al.(8) en su artículo "*Factores determinantes de sobrepeso y obesidad en infantes de un círculo infantil*" en el país de Cuba, año 2012. Objetivo: detectar tempranamente los niños con sobrepeso/obesidad del círculo infantil Volodia en Cuba e identificar factores de riesgo asociados. La metodología fue de tipo cuantitativo y diseño observacional, de corte transversal. Se utilizó mediciones antropométricas según normas del Programa Biológico Internacional, tablas cubanas de IMC y se entrevistó a los padres. Resultados: de 122 niños, el 16,39% presentó sobrepeso (9,0%) y obesidad (7,4%). Conclusiones: En cuanto a su relación con los hábitos alimenticios y actividad física, no se encontró relación significativa.

Roldán, E. y Paz, A. (9) en su artículo "*Relación de sobrepeso y obesidad con el nivel de actividad física, perfil psicomotor, condición física y rendimiento académico en escolares de Popayán*" en el país de Colombia,

año 2013, Objetivo: determinar la relación de sobrepeso y obesidad con nivel de actividad física, perfil psicomotor, condición física y rendimiento académico. La metodología fue de tipo cuantitativo y diseño no experimental, transversal. Se aplicó instrumentos como el IMC e índice cintura cadera, para el nivel de actividad física, se empleó el cuestionario INTA y el test de marcha 6 minutos, junto a la escala de Borg modificada. Resultados: 7,25% tuvo sobrepeso y 0,88% tuvo obesidad. Conclusiones: no se encontró correlación significativa del IMC con el nivel actividad física.

Hernández, G.; Arellano, M.; Beltran, M. et al.(10), en su tesis *“Sobrepeso y obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y actividades de ocio en escolares de una localidad en la ciudad de Cartagena, 2014”*, en el país de Colombia, Objetivo: determinar el sobrepeso/obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y actividades de ocio en escolares. La metodología: de tipo cuantitativo y de diseño descriptivo transversal. Usó 3 instrumentos; ENSIN, el PQA-C y datos de patrón del crecimiento de referencia internacional 5 a 18 años. Resultados: El 18,8% tiene sobrepeso y 10,7% obesidad. La inactividad física en 77,7%, 71,3% y 72,9% para deportes. Conclusiones: En cuanto al tiempo libre, los que tienen exceso de peso realizan menos actividad física (39,0% y 33,0%).

Villalobos, T. (11) en su tesis *“Estilos de vida y factores de riesgo asociado al sobrepeso y obesidad infantil en España en el 2016”*, Objetivo:

identificar los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida en el entorno familiar, escolar y social que desencadenan sobrepeso y obesidad. La metodología: fue de tipo cuantitativo y diseño transversal, utilizó 3 cuestionarios para determinar factores de riesgo del sobrepeso/obesidad y datos antropométricos. Resultados: sobrepeso en niñas 13,8% a 25,7% y niños 14% a 26,7%; obesidad entre 11,2% a 15,5% y 11 a 20,9% respectivamente. Conclusiones: Dentro de los factores de riesgo más influyentes se encontró jugar <1 h. al día al aire libre y el tiempo de pantalla >2 horas al día.

Ángulo, R. (12), en su estudio "*Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 19 años - Servicio de Nutrición - Hospital Belén de Trujillo - julio - noviembre – 2012*", Objetivo: evaluar cuáles son los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 19 años que acuden al servicio de Nutrición del Hospital Belén de Trujillo 2012. La metodología: fue de tipo cualitativo y diseño caso-control; se utilizó el instrumento de estado nutricional como el de Waterlow para los niños <10 años, el índice de QUETELET para >10 años. Resultados: De 120 niños, el 33,3% presento sobrepeso/obesidad, predominó la poca actividad física diaria ( $p<0,039$ ), escasa práctica de deportes ( $p<0,008$ ), promedio elevado de horas frente al televisor, video o computador.

Vicente, I. (13) en su tesis "*Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los estudiantes del V ciclo (5° y 6° grado) del nivel primaria de la Institución Educativa N° 106 Abraham Valdelomar, Santa Anita – 2014*" en Lima, Objetivo: determinar la relación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional de los alumnos. La metodología: usó el método cuantitativo no experimental y diseño descriptivo-correlacional. Usó como instrumento el cuestionario de hábitos alimentarios. Resultados: Se afirma que existe una correlación significativa entre los hábitos alimenticios y la frecuencia del consumo de alimentos. Conclusiones: no existe relación significativa entre los mismos y el estado nutricional de los estudiantes. En cuanto a su relación con el IMC, si existe una directa y moderada.

Márquez, A. y Mesones, R. (14) en su investigación "*Asociación entre la escala de adicción al internet de Lima y el estado nutricional en adolescentes del nivel secundario en el 2015*", Objetivo: estimar la asociación entre el uso y adicción al internet (AI), y la obesidad en escolares adolescentes. La metodología: fue de tipo cuantitativo y diseño transversal. Usó el instrumento de estado nutricional (IMC), obesidad abdominal y la actividad física (PAQ-A), el tiempo de uso de internet (TUI). Resultados: de 544 estudiantes el 28,5% tuvo sobrepeso/obesidad, el 32,9% usaba el internet más de 32 hrs. durante la semana. Conclusiones: Se halló una mayor relación entre el sobrepeso/obesidad y el TUI. Se encontró una menor relación en cuanto a la actividad física.

Tucno, J. (15) en su tesis "*Relación entre actividad física , índice de masa corporal y porcentaje de grasa corporal en niños de 8 a 11 años de edad de una institución educativa del distrito de Comas- Lima 2014*", Objetivo: determinar la relación entre actividad física, el IMC y el porcentaje de grasa corporal. La metodología: fue de tipo cuantitativo; diseño observacional, descriptivo, asociación cruzada y transversal. Se usó el instrumento de IMC mediante el programa Who Anthro Plus, el porcentaje de grasa mediante pliegues cutáneos y la actividad con el Cuestionario de Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos-Chile. Resultados: los niños con sobrepeso/obesidad fueron el 25,8% y 27,3% respectivamente. El 58,6% fueron considerados sedentarios. Conclusiones: Se evidenció relación entre la actividad física y el IMC.

Callomamani, L. (16) en su tesis "*Relación entre el sobrepeso-obesidad y la actividad física en escolares de 9 a 11 años de la I.E. Mariscal Cáceres Tacna 2012*", Objetivo: determinar la relación entre el sobrepeso-obesidad y la actividad física en escolares. La metodología: fue de tipo cuantitativo; diseño de corte transversal correlacional. Usó una encuesta (PAQ) modificada por la Enf. Mgr. Fresia Catacora López. Resultados: el 18,1% presentaba sobrepeso y obesidad. Conclusiones: se comprobó una relación significativa en la participación de actividades físicas o deportivas que organiza el colegio, con el sobrepeso-obesidad en los escolares.

## **2.2. BASE TEÓRICA:**

### **2.2.1. TEORÍA DE ENFERMERÍA DOROTHY E. JHONSON “MODELO DEL SISTEMA CONDUCTUAL”**

Se eligió a la teórica Dorothy Johnson, ya que utiliza un enfoque sistémico, sin separarlo de su interacción constante con el ecosistema. Basado en la teoría de sistemas de Betty Newmann y en la de adaptación de Callista Roy, reconociendo a la persona como un sistema de interacción, sin separarlo de su ecosistema (familia, escuela, amigos y trabajo).

Define que un sistema conductual está conformado por diferentes modos de conducta pautados, repetitivos y determinados, formando la unidad funcional de la persona y determinando su interacción con el entorno. Por regla general, el sistema es bastante flexible por lo que se adecua a las influencias que recibe (17).

Debido a que la niñez es la etapa de la vida donde se establecen patrones, hábitos y estilos de vida que condicionarán el comportamiento alimentario en la etapa adulta, es necesario tomar precauciones y prestar mucha atención a las conductas que el niño vaya adquiriendo a lo largo de su edad escolar, puesto que si no hay una adaptación correcta al ecosistema donde se desenvuelve, causaría un desequilibrio, aumentando el riesgo a desarrollar sobrepeso/obesidad y en la aparición de patologías crónicas como hipertensión, diabetes mellitus y enfermedades

cardiovasculares desde edades muy tempranas, resultando condicionantes a una menor esperanza de vida y un aumento en el deterioro de la calidad de vida.

Según Aniorte, N., dentro de su descripción sobre las Teorías y Modelos de Enfermería afirma que, la Teoría de Dorothy E. Jhonson promueve el “funcionamiento conductual eficiente y efectivo en el paciente para prevenir la enfermedad”. Esta teorista considera a la persona como un sistema conductual, compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados, que trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para para actuar de forma eficaz y eficiente (18).

Los subsistemas que considera Dorothy Johnson como parte del sistema conductual fueron relacionados con la presente investigación y se describen a continuación:

- Subsistema de afiliación: que constituye la base de toda organización social, intimidad y formación.
- Subsistema de dependencia: que promueve una conducta de ayuda que requiere cuidado, va desde un grado de dependencia completo hasta un grado de dependencia de la identidad, siendo imprescindible una interdependencia.

- Subsistema de ingestión y eliminación: Ambos subsistemas tratan del cómo, cuándo y en qué condiciones come y elimina la persona.
- Subsistema sexual: que inicia con el desarrollo de la identidad del rol de género, incluyendo conductas del rol sexual.
- Subsistema de realización: que intenta manipular el entorno, domina algún aspecto de la identidad para alcanzar un estándar de calidad.
- Subsistema de agresión/protección: que defiende la limitación de los modos de autopercepción, respetando y protegiendo a las personas.

### **METAPARADIGMAS:**

Los Metaparadigmas de la teoría del “Modelo de Sistema Conductual” son:

- **Persona:** Considera a la persona como un sistema conductual con actitudes y comportamientos marcados por algún modelo, de manera repetitiva e intencionada, la misma que está vinculada con el entorno donde se desenvuelve.
- **Enfermería:** Reconoce a la enfermería como una fuerza externa, que realiza acciones para preservar la buena salud y organización de la conducta de la persona, cuando ésta se sienta sometida a un estrés mediante el uso de mecanismos reguladores; por lo tanto, requiere un conocimiento del orden, desorden y control.

- **Salud:** Definida como un estado dinámico fugaz, influenciado por diversos factores bio-fisio-sociológicos. La salud es un bien preciado para los profesionales de la salud y debe ser analizado en las personas, sin necesidad que estén enfermas.
- **Entorno:** Se compone de todos los factores que no forman parte del sistema conductual de la persona, sin embargo, influyen en él.

El modelo del sistema conductual intenta alcanzar el equilibrio a través de la adaptación de los estímulos internos y del entorno, compuesto por formas de conducta estructurada, repetitivas e intencionadas que forman características personales en la vida de cada individuo.

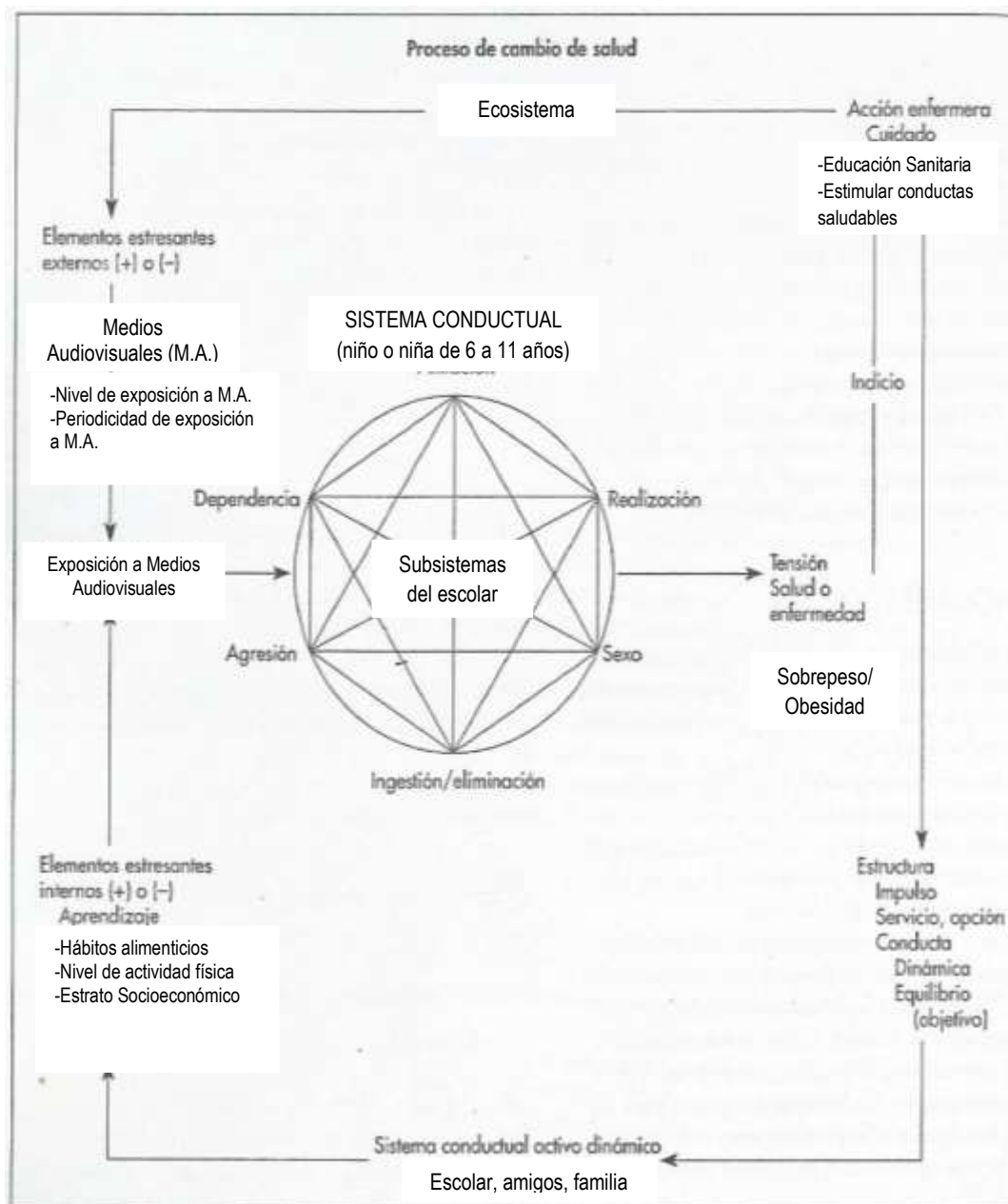
En ese sentido, el rol que la enfermera asume con el escolar va encaminado a trabajar con su entorno institucional educativo y familiar, contribuyendo al desarrollo y bienestar físico, mental y social de los estudiantes de este grupo etéreo (niños y niñas de 6 a 11 años), cumpliendo diversas funciones reconocidas a nivel mundial y nacional, variando según el modelo organizacional.

Así mismo, La National Association of School Nurses (NASN) reconocida como la primera Asociación de Enfermería Escolar en América, describe siete funciones principales que la enfermera debe cumplir para fomentar la salud de los escolares, las mismas que son estandarizadas para todas las enfermeras a nivel mundial. Una de las más destacables es,

realizar programas de Educación para los escolares, padres y profesores, promoviendo un entorno escolar saludable en la familia y comunidad.

Por lo tanto, tiene relevancia tomar como referencia a la teorista Dorothy Johnson y su modelo del Sistema Conductual en la presente investigación, ya que guarda relación con las variables utilizadas; el sobrepeso/obesidad de los niños(as) de 6 a 11 años como enfermedad consecuente de un desequilibrio entre los subsistemas conductuales debido a sus elementos estresantes internos (hábitos alimenticios y nivel de actividad física) y externos (la exposición a medios audiovisuales).

## MODELO DEL SISTEMA CONDUCTUAL DE JOHNSON APLICADO EN LA INVESTIGACIÓN



Modificado por: Bach. Yenny Noeli Vidal Achata

### **2.2.2. ESTADO NUTRICIONAL:**

Para conceptualizar el término de estado nutricional, tenemos que tener en cuenta una definición de nutrición; la OMS la define como la ingestión de alimentos que van acorde a las necesidades dietéticas del organismo, donde una buena nutrición significa un factor fundamental para gozar de buena salud, y una mala nutrición puede aumentar la vulnerabilidad a sufrir enfermedades (19).

### **2.2.3. ESTADO NUTRICIONAL EN EL NIÑO(A) DE 6 A 11 AÑOS:**

Según el Ministerio de Salud, el estado nutricional refleja el grado de adecuación de las características anatómicas, bioquímicas y fisiológicas de la persona, según parámetros establecidos como normales, los cuales se relacionan la ingesta, la utilización, excreción de nutrientes y el estado de salud en la que se encuentre. Su importancia radica en la conjugación de estos factores, que pueden dar lugar a una toma insuficiente o excesiva de nutrientes y consecuentemente alterar su nutrición (20).

Por otro lado, se considera a la edad escolar como un periodo de latencia que inicia a los 6 años, en la cual, los niños experimentan un crecimiento lento pero continuo; así mismo, aumentan progresivamente el nivel de actividad física, de tal manera se establecen los hábitos, gustos y desagradados, muchos de los cuales persistirán durante el resto de sus vidas.

Cervera, P.; Clapes, J. y Rigoflas, R., en su libro de alimentación y dietoterapia definen a este grupo etáreo (edad escolar), como el crecimiento y desarrollo del niño(a) como dos fenómenos íntimamente ligados, por lo que consideran que es una etapa muy sensible ante alguna carencia o desequilibrio y resulta de gran importancia valorar su estado nutricional (21).

Gonzales, A., afirma que la valoración del Estado nutricional consiste un proceso basado en las mediciones antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal, etc.), de observación clínica (selección, preparación y forma de consumo de alimentos) y bioquímicos, los cuales permiten determinar el estado de nutrición de un individuo (22).

Se puede suponer que la valoración del estado nutricional, es la base para el seguimiento/monitoreo del crecimiento y desarrollo del niño(a), ya que permite identificar los desbalances nutricionales ya sea por deficiencia o exceso, y luego poder plantear políticas, intervenciones, acciones, entre otros, a fin de contrarrestar el problema detectado. Para ello, se utiliza diversos métodos ya sean directos o indirectos; dentro de los métodos directos encontramos a la antropometría, la cual se describe a continuación.

**Antropometría:** Según el Ministerio de Salud, la antropometría es la determinación sobre la composición y constitución corporal, que se

realiza a través de la medición del peso, talla, perímetro abdominal, etc.; donde el peso, significa la medida total de la masa corporal (masa magra, masa de grasa, agua y masa ósea) y la talla, refleja la estatura de una persona (23).

Las medidas antropométricas correctamente evaluadas, ayudan a conocer el estado nutricional de una persona y permiten la construcción de indicadores o índices que pueden ser aplicados para cuantificar y clasificar las variaciones del estado nutricional.

### **Indicadores Antropométricos:**

Los indicadores antropométricos se obtienen al establecer relación entre las medidas antropométricas, donde las más utilizadas son el peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E), peso para la talla (P/T) y el índice de masa corporal para la edad (IMC/E).

El Instituto Nacional de Salud ,recomienda el uso del IMC/E para definir estado nutricional de los niños y adolescentes en edad escolar; la cual se puede expresar en percentiles, desviaciones estándar (DE) o adecuaciones porcentuales (24).

En la presente investigación se determinó el estado nutricional de los niños(as) de 6 a 11 años, mediante el IMC/E y utilizando la expresión de Desviación Estándar (DE) en las tablas de desviación estándar,

mediante los puntos de corte establecidos por la Organización Mundial de la Salud.

### **Índice de masa corporal para la Edad: (IMC/EDAD)**

Este indicador refleja la relación entre el peso y la talla según la edad de la persona; se calcula con una operación sencilla, dividiendo el peso entre la talla<sup>2</sup>.

Es considerado como el indicador universal, más accesible y menos invasivo para clasificar el estado nutricional de los niños y niñas de 5 a 19 años, los cuales cumplen con los estándares de Crecimiento Infantil que la Organización plantea y los límites del IMC para adultos hasta los 19 años.

### **Clasificación del Estado Nutricional:**

A continuación se describe la clasificación del estado nutricional según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2010), que va desde los cinco hasta los diecinueve años, los cuales dependerán del género del niño(a) y sus patrones de crecimiento (25).

**Normal:** Significa que el niño se encuentra en un estado nutricional adecuado, dentro de los parámetros antropométricos apropiados para su edad, peso y talla. Se identifica a esta clasificación con los parámetros entre 1 a <-1 desviaciones estándar (DE).

**Sobrepeso:** Cuando los indicadores antropométricos se sitúan entre la DE >1 a <+2, se considera que el niño tiene sobrepeso.

**Obesidad:** Cuando el punto de corte es  $>+2$  DE, se considera que el niño(a) presenta obesidad.

**Delgadez:** Cuando los indicadores antropométricos se sitúan entre  $<-2$  a  $-3$ , se considera que presenta delgadez.

**Delgadez severa:** Cuando el punto de corte es  $< -3$ , se considera que presenta delgadez severa.

#### **2.2.4. SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL ESCOLAR:**

La OMS, define al sobrepeso y la obesidad como una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, cuyo origen involucran factores genéticos y ambientales, que determinan un trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de grasa corporal para el valor esperado según el sexo, talla, y edad (1).

##### **SOBREPESO:**

Se dice que un niño(a) tiene sobrepeso cuando por única vez en la pesada, se encuentra un exceso del 10 al 19% del peso esperado para la talla y en los siguientes controles la curva estará dentro de los percentiles normales, es decir entre 90 y 95.

Según Bastos, A., y colaboradores, afirman que la aparición del sobrepeso se debe a un desequilibrio entre la ingestión calórica y su

posterior consumo energético, resultado la principal causalidad de esta enfermedad (26).

### **OBESIDAD:**

Se entiende a la obesidad como el aumento de la cantidad total de lípidos en el cuerpo, manifestándose por el incremento del tejido adiposo o que rebasa las desviaciones estándar consideradas como normal.

Esta enfermedad es de carácter mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y de medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. Se calcula que en 2010 hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo (27).

Dentro de los principales factores predisponentes del sobrepeso y la obesidad se encuentra el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, es decir, el elevado consumo de alimentos hipercalóricos (hábitos alimenticios), junto al sedentarismo (nivel de actividad física).

#### **2.2.3.1. HÁBITOS ALIMENTICIOS**

Los hábitos alimenticios son el resultado de diversos comportamientos racionales e irracionales, los cuales van creando

acciones recíprocas y experiencias buenas y malas que originan los patrones de conducta alimentaria.

Las necesidades nutritivas del niño(a) en edad escolar (6 a 11 años), van variando a lo largo de esta etapa, dependiendo del ritmo de crecimiento individual, de la maduración de cada organismo, sexo, actividad física y de la capacidad para utilizar los nutrientes procedentes de la ingesta de alimentos.

Para la adopción de hábitos alimenticios, intervienen tres agentes principales; la familia, los medios de comunicación y la escuela. Moreno, J. y Galiano, M., en su artículo de revista sobre la comida en familia, afirman que la familia es el primer contacto con los hábitos alimenticios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes (28).

Entonces podemos decir que los padres influyen de manera significativa sobre el tipo de alimentación que llevan los niños, ellos deciden la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados durante esta etapa. Así mismo la escuela (principalmente profesores) juega un papel importante el fomento y adquisición de hábitos alimentarios saludables a través de la promoción y educación para la salud; por tal motivo, es

conveniente implementar en esta etapa cualquier acción que permita un crecimiento y desarrollo normal para el niño.

Por otra parte, los medios audiovisuales también forman parte de la sociedad, tanto así que su influencia sobre los hábitos alimenticios mediante la publicidad, en su mayoría, promueven el consumo alimentario no saludable, y los niños que son más susceptibles de influenciar, ya que se encuentran en una etapa de construcción de su identidad, son fácilmente manipulables por los anuncios publicitarios que promocionan diversos alimentos.

### **DIMENSIONES DE LOS HáBITOS ALIMENTICIOS:**

Cruz, F. y Sánchez, F., en su marco teórico, consideran que los hábitos alimenticios son un conjunto de conductas obtenidas por la persona de forma repetida y que depende de tres dimensiones principales: La selección de alimentos, la preparación y la forma de consumo (29).

**Selección de los alimentos:** La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), refieren que es importante hacer una buena elección de los alimentos ya que permite a las personas identificarlos correctamente y hacer una buena estimación sobre sus nutrientes (30).

A pesar de que todos necesitamos comer para cubrir nuestras necesidades nutricionales, las personas seleccionan los alimentos por

diferentes razones a las nutricionales. Existen razones por las cuales la población come lo que come, dentro de ellas podemos encontrar a la disponibilidad de alimentos, el costo, sabor, gustos personales y más aún, el desconocimiento de los requerimientos nutricionales del cuerpo. Muchas veces, los niños se dejan influenciar por diferentes anuncios de alimentos que observan día a día en los medios audiovisuales, haciendo una elección errónea de los mismos.

Ningún alimento contiene por sí solo todos los nutrientes que el cuerpo necesita para estar saludables. Una alimentación balanceada y adecuada incluye diversos alimentos, consumidos a durante el día, en suficiente cantidad y calidad, cubriendo las necesidades individuales de energía y nutrientes. Sin una buena variedad, no se logra cubrir las necesidades de todos los nutrientes, pese a que se cubran las necesidades de calorías e incluso se las sobrepase.

En todas las comidas y meriendas, incluido los refrigerios, debemos priorizar alimentos con alto valor nutritivo, para promover el crecimiento y desarrollo normal en los niños y reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas que representan graves problemas para la salud.

En la selección de alimentos se debe variar las cantidades apropiadas, para satisfacer las necesidades nutritivas y de energía, incluyendo una buena cantidad de frutas y verduras (ensaladas), carnes,

huevos, lácteos, etc. Es recomendable que los alimentos sean cocidos en forma de guisos, sopa, aderezos y al horno, para que el valor nutritivo de los alimentos no se vea alterado, ni mucho menos exceda el número de calorías para el escolar.

**Preparación de los alimentos:** Según Mataix y Carazo, la preparación de los alimentos implica una manipulación de ellos, que se traduce en un posible riesgo de contaminación si ésta no se realiza con una higiene apropiada. Para evitar las contaminaciones de los alimentos al momento de prepararlos, se deben tomar precauciones básicas de higiene (31).

Dentro de las principales precauciones tenemos:

- Escoger alimentos, donde el tratamiento asegure la inocuidad (limpiar la fruta, latas antes de abrir, etc.)
- Cocer bien los alimentos
- Lavarse las manos frecuentemente
- Vigilar la limpieza de la cocina, incluyendo utensilios o materiales que son usados para preparar los alimentos.
- Proteger los alimentos de insectos y roedores.

La higiene apropiada a la hora de preparar la comida, evita la contaminación por sustancias tóxicas y gérmenes, los cuales se desarrollan mejor en ambientes húmedos y cálidos, y desencadenan enfermedades de

tipo digestivas; por ese motivo es importante mantener limpio el ambiente donde se prepara los alimentos, así como también los utensilios y la propia persona que los maneja.

Por lo general, se necesita el calor para cocinar los alimentos; los diferentes métodos de preparación y cocción de algunos, permiten que el organismo pueda aprovechar mejor ciertos nutrientes al ser consumidos. Por ejemplo, el huevo crudo, solo se absorbe un 50% del valor nutritivo, no obstante, hay una absorción completa al ser cocidos. En cambio, las verduras y hortalizas se deben cocinar en poca agua, por poco tiempo y con la olla cerrada, para que la pérdida de nutrientes sea mínima. Las carnes, por su lado, tienen menos problemas respecto a la pérdida de nutrientes.

Por todas las características presentadas, se destaca la importancia de elegir adecuadamente los métodos para preparar los alimentos, así como también de la frecuencia de su uso, con la finalidad de evitar desencadenar enfermedades perjudiciales para la salud de los niños y niñas escolares.

**Forma de consumo de los alimentos:** Este factor afecta a todas las personas que habitan en sociedades desarrolladas y subdesarrolladas, independientemente de la edad, sexo, status social, etc. La forma de consumo y el consumidor son factores dinámicos, por lo que se debe tomar

consciencia sobre las decisiones que se toman, tanto en la valoración de sus necesidades nutritivas como en la influencia que la ley de oferta y demanda puede ejercer en el consumo.

La familia incide en los niños de manera decisiva, puesto que aprenden por imitación durante esa etapa. De esta forma adquieren buenos o malos hábitos alimenticios al momento de consumir los alimentos; comer con toda la familia junta resulta importante para lleven buenos hábitos en la alimentación, no obstante, su separación podría revertir la situación y llevarlos a la adquisición de costumbres poco saludables, por lo que los padres deben estimular a los niños a comer valorando los alimentos, platos y recetas como una cultura.

#### **2.2.3.2. NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA:**

La expresión “Actividad Física” no se debería confundir con la idea de realizar ejercicios, ya que se conlleva subcategorías como tal, con la finalidad de mejorar y mantener uno o más componentes del estado físico.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la 58<sup>va</sup> sesión del Comité Regional de la estrategia mundial de régimen alimentario, actividad física y salud, recomienda que todos los niños y adolescentes deban participar regularmente de actividad física adecuada, que a largo plazo forme parte de su estilo de vida (32).

A pesar de que es considerado como el medio más eficaz en la prevención, tratamiento y recuperación de las enfermedades y sobre en el combate del sedentarismo, existen muchas creencias e ideas sobre la correcta actividad física y deporte en relación con la salud.

Gálvez, A., enumera una serie de concepciones que confunden esta relación; por ejemplo, existe la creencia que toda actividad física es beneficiosa para la salud, pero hay muchas formas de realizarlas, y no significa que todas ellas lleven a resultados saludables. Se debe buscar el equilibrio en los niveles de actividad física, bajo la perspectiva que será para mantener una mejor calidad de vida (33).

### **DIMENSIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA:**

**Actividad Deportiva:** Se considera como actividad física en la edad escolar a la práctica deportiva realizada por niños y niñas en esta etapa, un sistema integrador, donde hay diversas modalidades, es decir, tienen lugares en centros educativos, clubes deportivos y entidades deportivas que forman parte de este programa.

En cuanto al tipo y cantidad de ejercicio no están determinados, aunque se estima que en preescolares puede ser suficiente la actividad innata espontánea cuando se le permite el juego libre, en escolares y adolescentes se aconseja realización de 30 a 60 minutos de actividad física

de intensidad moderada a intensa, preferiblemente todos los días de la semana.

Distintas investigaciones, demuestran que la práctica constante de actividad deportiva en los escolares, eleva el nivel de aspiraciones, se sienten más competentes y seguros de sí mismos, en relación a los que no practican. Además de ello, genera un bienestar psicosocial, disminuyendo los estados de ansiedad, estrés y depresión que pueda surgir en el niño(a), obteniendo resultados favorables adquiriendo hábitos de práctica físico deportiva.

**Actividad Física en el Colegio:** Dentro de una institución educativa es muy importante conocer los hábitos los alumnos; diversas investigaciones demuestran que la infancia y niñez es un periodo clave para la adquisición y consolidación de hábitos saludables que prevalecerán en la vida adulta.

Actualmente la Educación Física, está presentando una revaloración en muchos países, donde reducen su cantidad de horas y se puede observar su escasa dedicación a esta disciplina en los Centros Educativos. Dentro del Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte se señala que, a menores horas de Educación Física en el ámbito educativo, disminuye notablemente los hábitos de práctica deportiva de los escolares (34).

A esta edad el niño se deja influenciar fácilmente por el entorno en el que establece sus relaciones sociales, por lo tanto, considero de importancia iniciar intervenciones preventivas que ayuden a mejorar las conductas físicas y deportivas. Conviene empezar con actividades motoras básicas en la clase de Educación Física, como correr, saltar, lanzar pelotas, etc., de tal manera que vayan adquiriendo habilidades básicas (fuerza, resistencia, agilidad, coordinación y flexibilidad). El recreo también se puede aprovechar para favorecer los juegos espontáneos que impliquen las mismas actividades descritas anteriormente, animando sobre todo a aquellos niños que suelen quedarse sentados, sin hacer mayor esfuerzo.

Del mismo modo, la frecuencia en realizar la Actividad Física en los colegios debe ir aumentando, fomentando la participación de todos los niños sin excepción, procurando que el niño se divierta, y que la clase no sea tan agotadora, para que la perciba como una experiencia positiva y la realice sin dificultades.

**Actividad Física fuera del Colegio:** En esta dimensión se encuentra el uso del tiempo libre, el cual se ha ido incrementando debido a los procesos de industrialización y avance de la tecnología. Hoy en día, la sociedad está recuperando la posesión del tiempo de ocio.

Dumazeider J., considera que las funciones del tiempo libre, fuera del colegio son el descanso, la diversión y el desarrollo de la personalidad.

En las concepciones teóricas del uso tiempo libre de los escolares y sus actividades que realizan fuera del colegio, es de extrema importancia orientar y dar pautas para el diseño de propuestas acorde a sus necesidades e intereses (35).

Es necesario que se incentive a los niños a realizar actividades físicas fuera de la escuela; las familias y autoridades pueden solicitar que se realice un adecuado mantenimiento de aceras, parques y zonas no urbanizadas para que estos, sean lugares seguros para el juego.

#### **2.2.5. EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES**

Los medios audiovisuales, son agentes de socialización, que se comparten en el medio familiar, escuela y entre amistades, generando patrones culturales de comportamiento y conductas que luego se consolidarán como hábitos dentro de la vida diaria.

#### **TIPOS DE MEDIOS AUDIOVISUALES (MA):**

Los medios audiovisuales significan una parte integral en la vida de la población escolar, pues ofrecen información e imágenes en la diversa publicidad que el niño no la aprende en ningún otro lado. Por tal motivo, es muy importante tener el conocimiento y tomar conciencia que aprenden de lo que ven en estos medios, y hacerse responsable.

Dura, T., apunta directamente a los medios audiovisuales como los factores ambientales que más ha contribuido al incremento del sobrepeso y obesidad escolar en nuestra sociedad; puesto que dedicar mucho tiempo a estos medios contribuye, en gran medida, a dejar de hacer otras actividades de mayor gasto energético o desgaste físico, como serían los juegos, el ejercicio y el deporte (36).

Los procesos de industrialización, el avance de la ciencia y las nuevas tecnologías han ido avanzado a pasos gigantes en los últimos años; así mismo, la sociedad de consumo ofrece cada vez mayores posibilidades de diversión. A continuación, se presentan los Medios Audiovisuales que comúnmente se utilizan, como la televisión, los videojuegos, el internet y el celular, que son aquellos que tienen una gran influencia dentro de la vida familiar, afectando mayormente a los niños.

**La televisión**, es un agente formador de mayor influencia dentro de los hogares que enseña inconscientemente, sin tener ningún control sobre la información que está transmitiendo.

**El internet**, por medio de la computadora, ha añadido una nueva razón al uso de la computadora. Gran cantidad de servicios “online”, proporcionan a los niños diversos recursos y fuentes de información, que muchas veces resulta peligroso, debido su gran influencia con las personas.

**Los videojuegos**, conforman parte del desarrollo tecnológico que experimenta la población hoy en día. Limitar esta actividad a ser únicamente por diversión, genera que se olvide los beneficios instructivos y educativos que demuestran muchos trabajos de investigación.

**El celular**, por su parte, se utiliza como un medio de distracción netamente, tiene una mayor facilidad de acceso y en la actualidad, los padres suelen utilizarlos para que no hablen o no molesten, resultando perjudicial para su futuro, ya que van creando a niños menos atentos.

#### **2.2.4.1. NIVEL DE EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES:**

En esta dimensión, se determina el nivel de exposición a los medios audiovisuales, donde indirectamente los padres asumen un papel muy importante en la permisividad que se le otorgue al niño para utilizar algún medio audiovisual, puesto que interfiere en el desarrollo del autocontrol de sus hijos induciendo un exceso de uso y alto nivel de exposición. Así mismo, es de importancia que los mismos padres estén presentes al momento en que los niños(as) hagan uso de cualquiera de estos medios, para que así puedan comentar los contenidos y las dudas.

Según la OMS, en los países desarrollados y en vías de desarrollo existe una gran cantidad de propaganda y publicidad relacionada a comidas no saludables dirigida a los niños (27).

Las propagandas que lanzan publicidad de productos, usan estrategias de mercadeo que favorecen su recuerdo, de tal manera que los niños no sólo recuerdan estos productos, sino que además los asocia a diversión; generando un estímulo en el escolar a comer frente a una pantalla. Por lo general estos son altamente procesados y de gran contenido energético que, combinado con la falta de actividad física, produce un aumento de los niveles de adiposidad en el cuerpo de los niños, por consiguiente, provoca problemas en la salud.

En cuanto a la televisión, se estima que, de haber un alto nivel de exposición los niños adoptan muy malos hábitos nutricionales, puesto que se acostumbran a comer mientras están viendo este aparato.

Por su lado, el internet se ha convertido en una herramienta de trabajo para muchas personas, incluyendo a los niños, y será mayor en nivel de exposición a medida que transcurran los años. El cuidado que los padres deben tener, va en relación a restringir el acceso a páginas inadecuadas para su edad. Así mismo la compañía de los mismos, siempre será el mejor complemento para la seguridad y aprovechen la fuente de conocimientos que proporciona este medio.

Los videojuegos no representan una gran amenaza en cuando al nivel de exposición de publicidad de alimentos no saludables, empero, influencia en la conducta de los niños debido a la variedad de juegos a los

que hoy en día tiene acceso, desde potencialidades instructivas y/o educativas, hasta aquellos juegos que manejan actos de violencia que pueden generar que los niños sean agresivos.

Finalmente, el internet debido a las altas radiaciones es mayor, penetra con mayor fuerza en sus cerebros y al ser un aparato de fácil acceso, puede causar efectos negativos en la salud del niño, desde problemas con la columna, calambres, irritación visual por la sobreexposición, insomnio y sobre todo disminuye la cantidad de ejercicio físico.

Según Olivares, S., y colaboradores, la publicidad expuesta en los medios audiovisuales, tiene un mayor impacto en los sectores más vulnerables de la población; es así que los padres provenientes de hogares con menores ingresos acceden con mayor frecuencia a los pedidos de sus hijos, después de ser influido por la publicidad, mientras que las madres suelen atribuir una mayor importancia a este tipo de propaganda que aquellas provenientes de hogares con mayores ingresos (37).

#### **2.2.4.3. PERIODICIDAD DE EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES:**

Diversos autores confirman que la correlación existente entre las horas (periodicidad) que transcurren cuando están expuestos a los diversos medios audiovisuales y el aumento de Índice de Masa Corporal en la población escolar.

Chiu, A. y Florián, F. en un estudio del Consejo Consultivo de Radio y Televisión sostiene que, en el horario infantil el 66% de la publicidad es de comida chatarra (6 minutos por hora), calculándose que un niño está expuesto a los avisos hasta 22 minutos diarios de publicidad en la televisión (38).

Ante esta situación, los padres y adultos muchas veces preguntan por el tiempo de exposición que deberían tener sus hijos frente a una pantalla, y la edad adecuada para que puedan manipularlos e incluso tener cuentas en redes sociales. Así mismo, las asociaciones de pediatría están trabajando en poner alertas sobre la frecuencia de exposición a los medios audiovisuales, sobre todo en los niños menores, por las numerosas consecuencias que ocasiona en ellos.

Rowan, C. señala en su artículo que, la Academia Americana de Pediatría y la Sociedad Canadiense de pediatría revela la frecuencia que los niños de 6 a 18 años deben tener, la cual no debe exceder las 2 horas al día (39).

Cuando los niños pasan mucho tiempo frente a la pantalla, les puede traer problemas, señala el psicólogo Garay, A., “Mirar televisión excesivamente quita los espacios de aprendizaje y tiempo para las relaciones interpersonales”. Dentro de la etapa preescolar y escolar, se ven muy influenciados por el tipo de contenido y programas que ven en los

diversos medios audiovisuales. Por tal motivo, recomienda que un preescolar no vea más de 1 hora de televisión, mientras que los niños mayores de 5 años, como máximo 2 horas (40).

### 2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

A continuación, se presenta la definición conceptual de términos a fin de facilitar la comprensión en el estudio.

**ESTADO NUTRICIONAL:** Es el grado de adecuación de las características anatómicas, bioquímicas y fisiológicas de la persona, según parámetros establecidos como normales, los cuales se relacionan la ingesta, la utilización, excreción de nutrientes y el estado de salud en la que se encuentre.

**SOBREPESO:** Se denomina sobrepeso cuando por única vez en la pesada, se encuentra un exceso del 10 al 19% del peso esperado para la talla y en los siguientes controles la curva estará dentro de los percentiles normales, es decir entre 90 y 95.

**OBESIDAD:** Aumento de la cantidad total de lípidos en el cuerpo, manifestándose por el incremento del tejido adiposo o que rebasa las desviaciones estándar consideradas como normal.

**MEDIOS AUDIOVISUALES:** Son aquellos medios de comunicación masiva que apelan a la utilización de los sentidos de la vista y el oído para transmitir sus mensajes. Es decir, los medios audiovisuales combinan imágenes y sonido, y por caso, el receptor puede ver y escuchar el mensaje en cuestión.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo porque los datos son cuantificables a través patrones establecidos, según los parámetros normales en el niño(a) escolar.

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según el autor Hernández, Fernández y Baptista es una investigación no experimental, siendo descriptivo, porque especifica las características importantes de los niños, tal como se encuentran, sin intervenir en las variaciones que pudieran suceder en esta población; y es correlacional, por que determina si las dos variables en estudio están correlacionadas o no; como es la relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) escolares. Y según las características de la investigación de acuerdo a la secuencia temporal de estudio es transversal.

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El método de la investigación utilizado es, deductivo, ya que se realiza el análisis de las teorías y se comprueba la hipótesis.

### **3.4. POBLACIÓN**

La población o universo bajo estudio estuvo conformado por los niños y niñas de 6 a 11 años, que cursan el 1º, 2º, 3º, 4º, 5º y 6º del nivel primario de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017, los cuales fueron 545 alumnos (as) en total.

#### **3.4.1 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

- Niños y niñas desde los 6 hasta los 11 años del nivel primario de la I.E. Don José de San Martín en el año 2017.
- Niños y niñas de 6 a 11 años que presenten estado nutricional de sobrepeso u obesidad.
- Niños de ambos sexos.
- Asistentes a clases el día de la aplicación del instrumento.
- Escolares cuyos padres firmen el consentimiento informado autorizando su participación (ver Anexo N° 02).

##### **Criterios de exclusión:**

- Niños y niñas menores de 6 años y mayores de 12 años del nivel primario de la I.E. Don José de San Martín del año 2017.
- Niños y niñas de 6 a 11 años que presenten estado nutricional normal.
- Ausentes el día de la aplicación del instrumento.

- Con alguna limitación física y cognitiva.
- Niños cuyos padres no hayan firmado el consentimiento informado.

### **3.5. MUESTRA:**

La muestra estuvo constituida por 138 niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín que presentaron sobrepeso/obesidad, representando 31,8% de la población total.

#### **3.5.1 Muestreo:**

Se realizó el muestreo No probabilístico por conveniencia, seleccionando solo a aquellos niños que cumplieran los requisitos de sobrepeso u obesidad, para lo cual se aplicó un instrumento de Valoración del Estado Nutricional, mediante la Referencia de Crecimiento de 5 a 19 años (IMC/E) de la Organización Mundial de la Salud.

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Son los niños de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para medir las variables del estudio en los niños de 6 a 11 años con de la I.E. Don José de San Martín como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario. La recolección de información se llevó a cabo a través de dos fases de la siguiente manera.

### **PRIMERA FASE: Selección de los niños(as) con sobrepeso/obesidad**

Se utilizó las cartas (puntuaciones Z) de la referencia de crecimiento 5 a 19 años de la OMS, para identificar a los niños(as) de 6 a 11 años con sobrepeso/obesidad; por ello, usando la Ficha de Valoración del Estado Nutricional (anexo N° 03), se pesó y talló a todos los escolares de la I.E. Don José de San Martín, en una balanza previamente calibrada y un tallímetro respectivamente, para relacionar la edad, peso, talla e IMC/E.

<b>Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E)</b>	<b>Clasificación</b>
Esta entre los valores de peso de -1 DE* y +1 DE*	Normal
Esta entre los valores de peso >1 DE* y <2 DE*	Sobrepeso
Esta entre los valores de peso > 2 DE*	Obesidad

\*DE: Desviación Estándar

En el proceso de recolección de datos, los niños(as) de 6 a 11 años identificados con sobrepeso/obesidad constituyen el 100,0% de la muestra del presente estudio.

### **SEGUNDA FASE: Aplicación de los cuestionarios**

#### **Primera parte: Hábitos alimenticios y Actividad Física**

Para valorar los hábitos alimenticios y el nivel de actividad física, en los niños(as) identificados con sobrepeso y obesidad, se aplicó un

cuestionario que responden al segundo objetivo del estudio y estuvo dividido en dos partes:

**Hábitos Alimenticios:** Elaborado por Mrg. Ibis Julia Vicente Huamán y modificado por Bach. Yenny Noeli Vidal Achata

Cuestionario, tipo Likert que consta de 3 dimensiones: Selección de alimentos (8 ítems), preparación de alimentos (5 ítems), forma de consumo de alimentos (8 ítems), siendo en total 21 ítems, contenidos en una Escala Likert donde:

Sí → 3

A veces → 2

No → 1

Y con una escala de valor según las siguientes dimensiones:

Selección de alimentos	Puntaje	Calificación
	De 19 a 24 puntos	Buena
	De 14 a 18 puntos	Regular
	De 8 a 13 puntos	Mala

Preparación de alimentos	Puntaje	Calificación
	De 12 a 15 puntos	Bueno
	De 9 a 11 puntos	Regular
De 5 a 8 puntos	Malo	

Forma de consumo	Puntaje	Calificación
	De 19 a 24 puntos	Buena
	De 14 a 18 puntos	Regular
	De 8 a 13 puntos	Mala

**Actividad Física:** Elaborado por Eliseo García Cantó y modificado por: Bach. Yenny Noeli Vidal Achata.

Cuestionario, tipo Likert que consta de 3 dimensiones: Actividad física deportiva (3 ítems), actividad física en el colegio (8 ítems) y actividad física fuera del colegio (5 ítems), siendo en total 18 ítems, contenidos en una Escala Likert donde:

Nunca (N) → 1                      Casi Siempre (CS) → 4

Casi Nunca (CN) → 2              Siempre (S) → 5

A Veces (AV) → 3

Y con una escala de valor según las siguientes dimensiones.

Actividad Deportiva	Puntaje	Calificación
	De 14 a 18 puntos	Alto
	De 9 a 13 puntos	Medio
	De 4 a 8 puntos	Bajo

<b>Actividad Física en el Colegio</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Calificación</b>
	De 30 a 40 puntos	Alto
	De 19 a 29 puntos	Medio
	De 8 a 18 puntos	Bajo
<b>Actividad Física fuera del</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Calificación</b>
	De 19 a 25 puntos	Alto
	De 12 a 18 puntos	Medio
	De 5 a 11 puntos	Bajo

### **Segunda parte: Medios audiovisuales (MA)**

Para determinar la exposición a los medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años identificados con sobrepeso/obesidad, se aplicó un cuestionario que responde al tercer objetivo de la presente investigación y fue elaborado por la autora de la presente investigación.

**Exposición a Medios Audiovisuales:** Elaborado por Bach. Yenny Noeli Vidal Achata.

Cuestionario que consta de 3 dimensiones: exposición según el tipo de medio audiovisual (2 ítems), nivel del tiempo de exposición diaria (16 ítems) y periodicidad del tiempo de exposición diaria (16 ítems), siendo en total 34 ítems. En el caso de los ítems 1 y 2 se consideró a la televisión, internet, videojuegos y celular, como medio audiovisual favorito; y la sala, comedor/cocina, cuarto y patio, como lugar de mayor uso.

Las siguientes 2 dimensiones son de Escala Likert donde:

Nunca (N)→ 1

Casi Nunca (CN)→ 2

A Veces (AV)→ 3

Casi Siempre (CS)→ 4

Siempre (S)→ 5

Y con una escala de valor según las siguientes dimensiones:

Nivel de Exposición	Puntaje	Calificación
	De 59 a 80 pts.	Alto
	De 38 a 58 pts.	Medio
	De 16 a 37 pts.	Bajo

Periodicidad de exposición	Puntaje	Calificación
	De 59 a 80 pts.	Alto
	De 38 a 58 pts.	Medio
	De 16 a 37 pts.	Bajo

### 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD:

#### 3.8.1 VALIDEZ:

**Validez de contenido:** Los instrumentos utilizados miden adecuadamente las principales dimensiones de las variables del estudio, mostrando un dominio específico del contenido.

Así mismo, fueron sometidos a las pruebas correspondientes mediante el juicio de los 5 expertos; para los hábitos alimenticios, con escala binomial significativa (0,03125); para la actividad física, con escala binomial significativa (0,03125) y para la exposición a medios audiovisuales con una escala binomial significativa (0,03125). (Ver anexo N° 05)

**Validez de criterio:** Establece la validez de; 0,91 para hábitos alimenticios, 0,93 para el nivel de actividad física y 0,87 para la exposición a medios audiovisuales, lo cual significa que todos los instrumentos tienen una buena validez y concordancia muy alta, según la prueba de coeficiente de proporción de rango. (Ver anexo N° 06)

**Validez de constructo:** Establecen la relación teórica entre ambos conceptos, los mismos que son correlacionales y son analizados atentamente, interpretados con la evidencia empírica. Según la prueba KMO y Barlett, se obtiene; en el cuestionario de hábitos alimenticios, un 0,676 indicando una regular adecuación muestral; en el cuestionario de actividad física, un 0,788 indicando una aceptable adecuación muestral y finalmente para la exposición a medios audiovisuales, un 0,651 indicando una regular adecuación muestral. (Ver anexo N° 07)

### **3.8.2 CONFIABILIDAD:**

Se valoró la confiabilidad a través de la prueba piloto a 25 niños(as) de 6 a 11 años del nivel primario de la I.E. Guillermo Auza Arce, obteniendo

12 niños con sobrepeso/obesidad, a los cuales se aplicó el cuestionario. El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y sobre todo el tiempo en la aplicación de los instrumentos, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

Seguidamente, con el cálculo del Coeficiente de Confiabilidad del Instrumento por Alfa de Cronbach se obtuvieron valores para ambas variables; de 0,658 (hábitos alimenticios) y 0,819 (nivel de actividad física) para la variable del sobrepeso/ obesidad; y 0,688 para la variable de exposición a medios audiovisuales, lo cual nos indica que el instrumento empleado posee un grado de confiabilidad aceptable. (Ver anexo N° 08).

### **3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos en el presente estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se llevó a cabo una reunión con el director de la I.E. Don José de San Martín, para hacer de su conocimiento el trabajo de investigación a realizar y solicitar la autorización respectiva.
- Luego se programaron los días para evaluar y aplicar el instrumento a los niños del nivel primario, teniendo en cuenta los horarios para no interferir con las clases de los escolares.

- La información que se obtuvo fue mediante la toma de medidas antropométricas y la aplicación del cuestionario a los escolares en un periodo de 3 meses durante las mañanas, según horario de tutoría de cada grado y sección.

### **3.10. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS:**

Una vez obtenida la información se ordenó y se codificaron los datos, para lo cual se elaboró una base de datos en el programa Excel de Microsoft Windows 2013; el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 24.0, con serie de permiso validado.

En cuanto al análisis estadístico no paramétrico, se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada) y para el análisis de relación entre la exposición diaria a medios audiovisuales en los niños de 6 a 11 años con el sobrepeso/obesidad de los mismos, se utilizó el test estadístico Chi cuadrado. Se consideró un nivel de confianza del 95% y un valor  $p < 0,05$

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS:**

#### **3.11.1. Principio de autonomía**

El presente estudio se llevó a cabo, respetando los valores, opciones y decisiones personales de cada estudiante y padres del nivel primario de

la I.E. Don José de San Martín, por lo que su participación en la aplicación de cada instrumento fue voluntaria.

### **3.11.2. Consentimiento informado**

Se realizó la aplicación de la ficha de valoración del estado nutricional y los cuestionarios, con el respectivo consentimiento informado previo de los padres de familia de cada escolar, los cuales accedieron dando su autorización voluntaria y consiente (Ver Anexo N° 03).

### **3.11.3. Confidencialidad de los datos**

La aplicación de cada instrumento del presente estudio, se realizó en total anonimato, respetando la individualidad y reservando la información brindada por cada escolar de la I.E. Don José de San Martín.

### **3.11.4. Principio de beneficencia**

El estudio tiene la finalidad de determinar la relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años, para promover cambios en los estilos de vida y generar comportamientos que favorezcan su óptimo desarrollo.

### **3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

El principal beneficio del presente trabajo de investigación, son los datos resultantes a través de los datos estadísticos sobre la relación entre

la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad, brindando información para establecer el nivel de relación entre ambas variables en tiempo real, cuyos beneficios irán directamente al escolar, familia y colegio; así mismo, las entidades competentes prioritariamente, ya que en base a los resultados podrán establecer planes de acción e implementarlos dentro del Plan de Atención Integral que se le brinda al escolar, en el primer nivel de atención en salud.

#### **3.11.6. Protección de grupos vulnerables**

Se respetó la autonomía e integridad de cada estudiante de la I.E. Don José de San Martín las decisiones, y al tratarse de una investigación no experimental, la recolección de datos fue mediante las percepciones de los estudiantes frente a las preguntas del cuestionario; por lo que no se realizó ninguna manipulación invasiva a la muestra del estudio.

#### **3.11.7. Principio de justicia**

En este trabajo de investigación se hizo un juicio razonable y ponderable, tomando las precauciones necesarias para que los sesgos y limitaciones no pasen de los límites de justicia. Así mismo, se respetó los derechos que nos asisten como ser humano, sin intolerancia o discriminación basadas según La Ley General De Salud.

### **3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación**

Este trabajo de investigación se realizó con los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín, seleccionando a los participantes según los objetivos del estudio, y por la importancia que representa este grupo etáreo; realizando el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia.

### **3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.**

La ejecución del presente estudio, estableció resultados relevantes para la población escolar; ya que permitió determinar la relación que existe entre la exposición a los medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad, lo cual resulta importante al ser uno de los principales factores causales para el desarrollo de esta enfermedad, incidiendo directamente en los actores sociales y personal de salud por el nivel de compromiso a establecerse para optimizar el estado de salud de los niños(as) de esta edad y finalmente lograr un cambio de conducta que permita mantener estilos de vida saludables, por ende gozar de una salud óptima en adelante.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS E INTERPRETACIÓN DESCRIPTIVA**

En esta sección se presenta los resultados de la investigación en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

Se describe a continuación cada uno de las tablas que responden a los mismos.

**TABLA N° 1**

**SOBREPESO/OBESIDAD SEGÚN EL ESTADO NUTRICIONAL Y POR EDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017**

EDAD	ESTADO NUTRICIONAL*							
	Normal		Sobrepeso		Obesidad		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>6 años</b>	12	2,8	0	0,0	2	0,5	14	3,3
<b>7 años</b>	45	10,4	8	1,8	14	3,2	67	15,4
<b>8 años</b>	60	13,8	7	1,7	11	2,5	78	18,0
<b>9 años</b>	59	13,6	8	1,8	16	3,7	83	19,1
<b>10 años</b>	57	13,1	18	4,1	20	4,6	95	21,8
<b>11 años</b>	63	14,5	17	4,0	17	3,9	97	22,4
<b>TOTAL</b>	<b>296</b>	<b>68,2</b>	<b>58</b>	<b>13,4</b>	<b>80</b>	<b>18,4</b>	<b>434</b>	<b>100,0</b>

**Nota:** Referencia de Crecimiento Índice de Masa Corporal por Edad (IMC/E)

**Fuente:** Aplicado a los niños(as) de 6 a 11 años de la I. E. Don José de San Martín 2017.

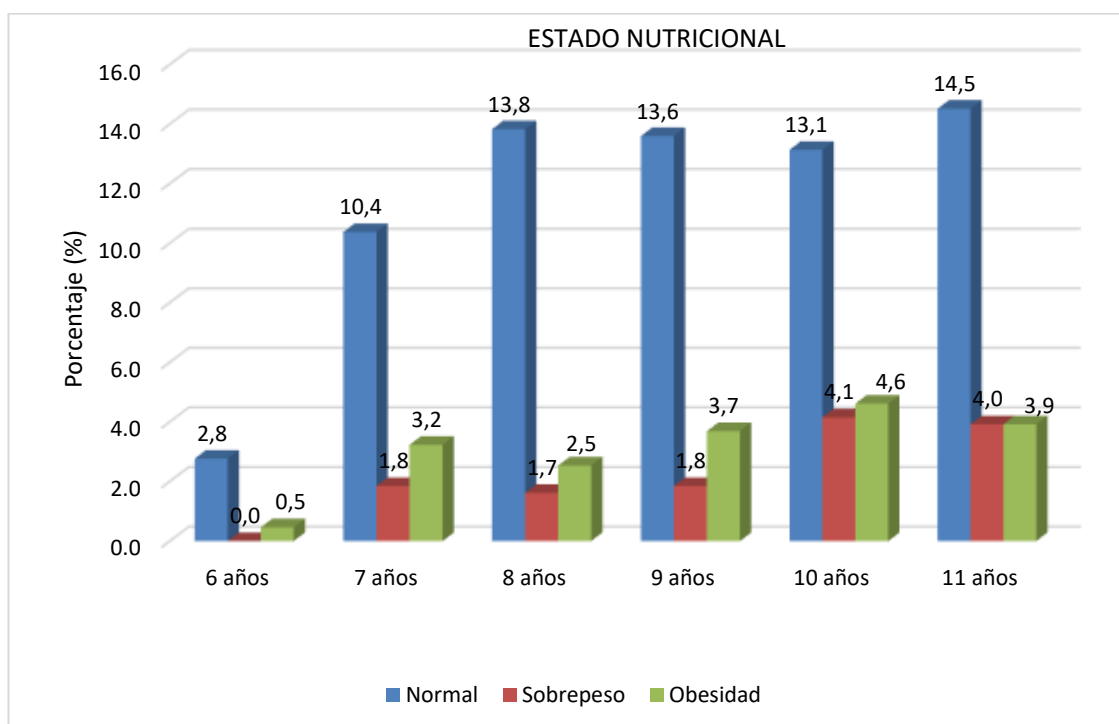
**Elaborado por:** Organización Mundial de la Salud (OMS).

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 1, acerca del sobrepeso/obesidad por edad en los niños(as) de 6 a 11 años, se observa que el 68,2% de la población presenta un estado nutricional Normal, el 18,4% presenta Obesidad y el 13,4% presenta Sobrepeso. La suma de los porcentajes de niño(as) con sobrepeso y obesidad es de 31,8%, constituyendo el 100% de la muestra del estudio, donde sobrepeso representa el 42,0% y la obesidad el 58,0%.

## GRÁFICO Nº 1 A

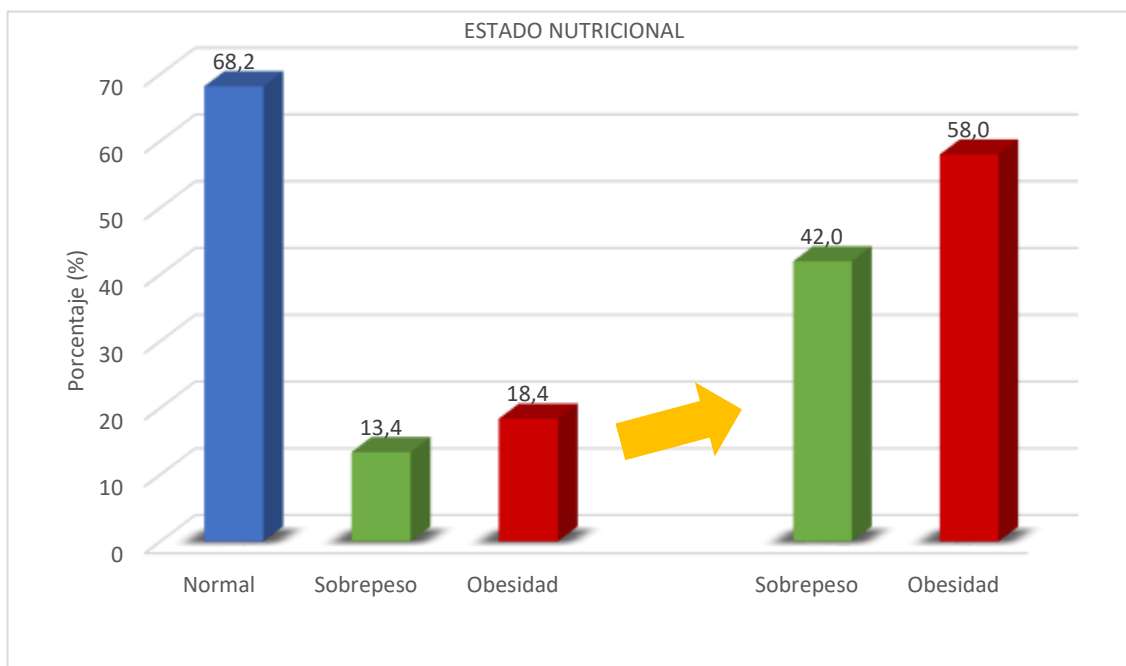
### SOBREPESO/OBESIDAD SEGÚN EL ESTADO NUTRICIONAL Y POR EDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla Nº 1

## GRÁFICO Nº 1 B

### SOBREPESO/OBESIDAD SEGÚN EL ESTADO NUTRICIONAL Y POR EDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla Nº 1

**TABLA N° 2**

**SOBREPESO/OBESIDAD SEGÚN HÁBITOS ALIMENTICIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017**

CATEGORÍA		SOBREPESO/ OBESIDAD <sup>(1)</sup>				TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
<b>Hábitos alimenticios<sup>(2)</sup></b>	Buena	10	7,2	12	8,7	22	15,9
	Regular	33	23,9	54	39,1	87	63,0
	Mala	15	10,9	14	10,2	29	21,1
	<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	138	100,0
<b>Actividad física<sup>(3)</sup></b>	Alto	6	4,4	12	8,7	18	13,1
	Medio	38	27,5	52	37,7	90	65,2
	Bajo	14	10,1	16	11,6	30	21,7
	<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	138	100,0

**Nota:** 1. Cuestionario de Hábitos alimenticios  
 2. Cuestionario del Nivel de Actividad Física  
 3. Referencia de Crecimiento 5 a 19 años (IMC/E)

**Fuente:** Cuestionarios aplicados a niños(as) 6-11 años de I. E. Don José de San Martín 2017

**Elaborado por:** 1. Mgr. Vicente, I.  
 2. García, E.  
 3. Organización Mundial de la Salud (OMS).

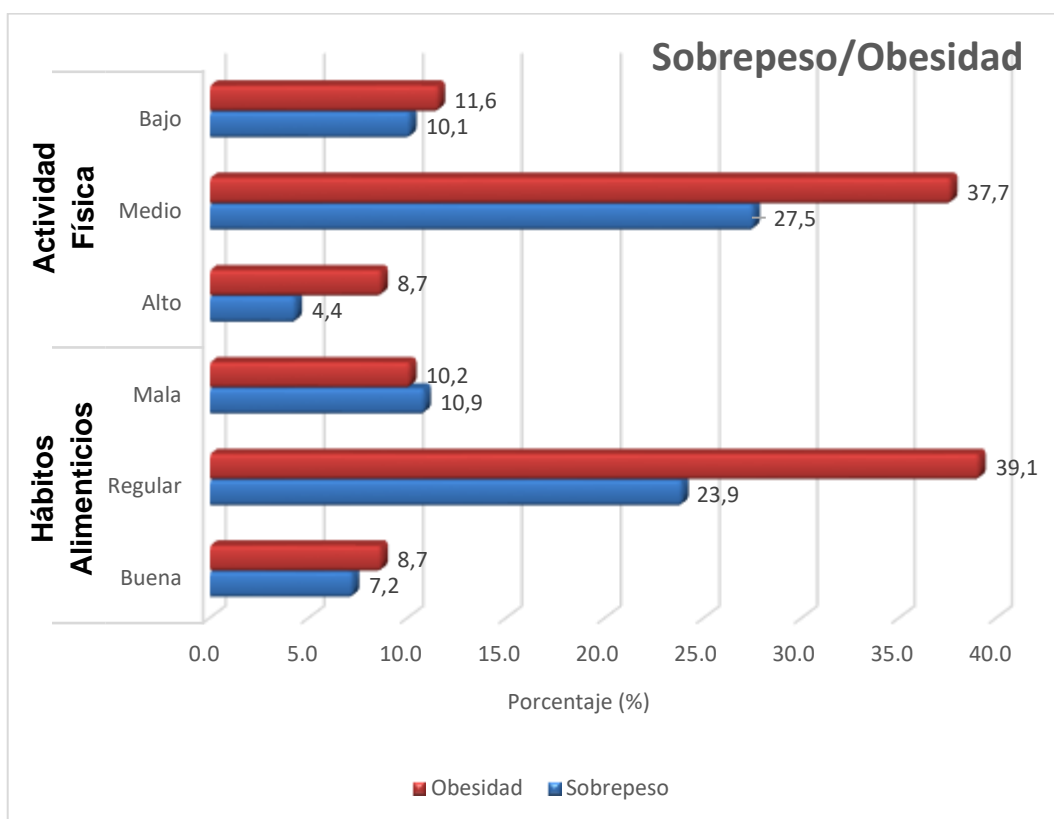
**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 2 acerca del Sobrepeso/Obesidad según Hábitos Alimenticios en los niños(as) de 6 a 11 años, se observa que, es Regular en un 63,0%, el Sobrepeso en un 23,9% y la Obesidad en un 39,1%; Mala en un 21,1%, el Sobrepeso en un 10,9% y la Obesidad en un 10,2%; y

Buena en un 15,9%, el Sobrepeso en un 7,2% y la Obesidad en un 8,7%.  
Mientras que según el nivel de la actividad física es; Medio en un 65,2%, el Sobrepeso en un 27,5% y Obesidad en un 37,7%; Bajo en un 21,7%, el Sobrepeso en un 10,1% y la Obesidad en un 11,6%; y Alto en un 13,1%, el Sobrepeso en un 4,4% y la Obesidad en un 8,7%.

## GRÁFICO N° 2

### SOBREPESO/OBESIDAD SEGÚN HÁBITOS ALIMENTICIOS Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 2

**TABLA N° 3**

**EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS NIÑOS(AS) CON  
SOBREPESO/OBESIDAD DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON  
JOSÉ DE SAN MARTÍN  
TACNA 2017**

CATEGORÍA		TOTAL	
		N	%
<b>Nivel de exposición a M.A.</b>	Alto	28	20,3
	Medio	108	78,3
	Bajo	2	1,4
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>Periodicidad de exposición a M.A.</b>	Alto	47	34,0
	Medio	84	60,9
	Bajo	7	5,1
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de exposición a medios audiovisuales, aplicado a los niños(as) de 6 a 11 años de la I. E. Don José de San Martín Tacna 2017.

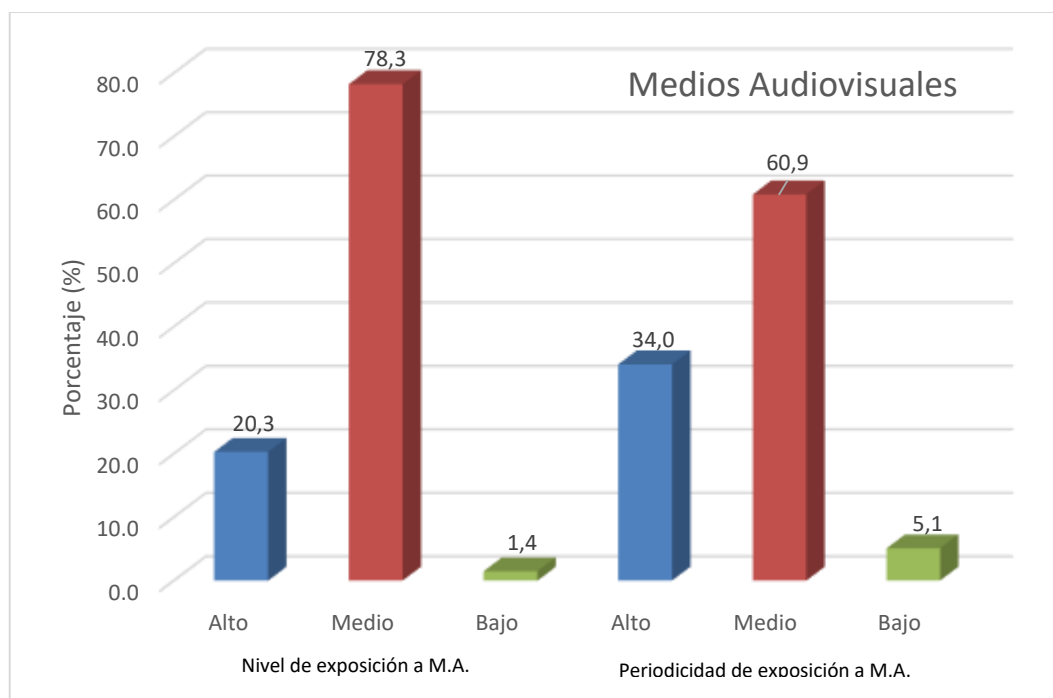
**Elaborado:** Bach. Vidal, Y.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 3, acerca de la exposición a medios audiovisuales, se observa que el nivel de exposición a M.A. es Media en un 78,3%, Alta en un 20,3% y Baja en un 1,40%; y la periodicidad de exposición es a M.A. es Media en un 60,9%, Alta en un 34,0% y Baja en un 5,10%.

### GRÁFICO N° 3

#### EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS NIÑOS(AS) CON SOBREPESO/OBESIDAD DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 3

**TABLA N° 4**

**RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y  
EL SOBREPESO/ OBESIDAD EN LOS NIÑOS (AS) DE 6 A 11  
AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN  
TACNA 2017**

EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES <sup>(1)</sup>	SOBREPESO/OBESIDAD <sup>(2)</sup>				Total		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Nivel de exposición a M.A.</b>	Alto	10	7,2	18	13,1	28	20,3
	Medio	48	34,8	60	43,5	108	78,3
	Bajo	0	0,0	2	1,4	2	1,4
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>Periodicidad de exposición a M.A.</b>	Alto	14	10,1	33	23,9	47	34,0
	Medio	39	28,3	45	32,6	84	60,9
	Bajo	5	3,6	2	1,5	7	5,1
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

*Pvalor=0,049<0,05*

**Nota:** 1. Cuestionario de exposición a medios audiovisuales.

2. Referencia de crecimiento de 5 -19 años (IMC/E).

**Fuente:** Cuestionario aplicado a niños(as) de 6-11 años de I. E. Don José de San Martín 2017.

**Elaborado por:** 1. Bach. Vidal, Y.

2. Organización Mundial de la Salud.

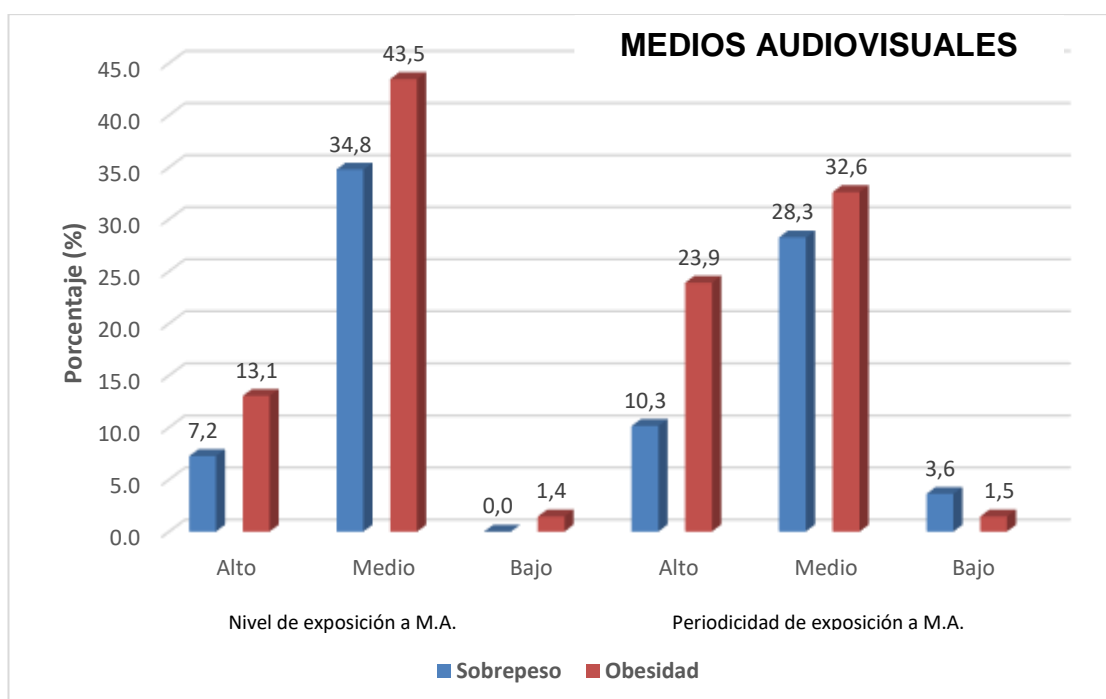
**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 4, acerca de la relación entre la exposición a medios audiovisuales y el Sobrepeso y Obesidad; se observa que, presentan Obesidad en un 58,0% reportando un nivel de exposición a M.A. Medio en

un 43,5%, Alto en un 13,1% y Bajo en un 1,4%, y Periodicidad de Exposición a M.A. Media en un 32,6%; Alto en un 23,9% y Bajo en un 1,5%. Mientras que los niños están con Sobrepeso en un 42,0%, teniendo un nivel de exposición a M.A. Medio en un 34,8% y alto en un 7,2%, y periodicidad de exposición a M.A. Media en un 28,3%, Alto en un 10,1% y Bajo en un 3,6%. En cuanto a la Prueba de Chi cuadrado para la periodicidad de exposición a M.A., el resultado fue 0,049 indicando que si existe una relación significativa.

## GRÁFICO N° 4

### RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL SOBREPESO/ OBESIDAD EN LOS NIÑOS (AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 4

## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

### 4.2.1 PRUEBA DE INDEPENDENCIA: CHI-CUADRADO

- **Hipótesis:**

$H_0$ : No existe relación significativa entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017.

$H_A$ : Existe relación significativa entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017.

Sea  $\alpha = 0,05$ .

- **Prueba Estadística:**

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

- **Distribución de la prueba estadística:** Cuando  $H_0$  es verdadera,  $X^2$  sigue una distribución aproximadamente  $X^2$  con  $(r-1)(c-1)=1$  grados libertad.
- **Regla de decisión:** Se rechaza  $H_0$  si el valor de  $X^2$  es mayor o igual que **5,099**

- **1er Cálculo de la prueba estadística:**

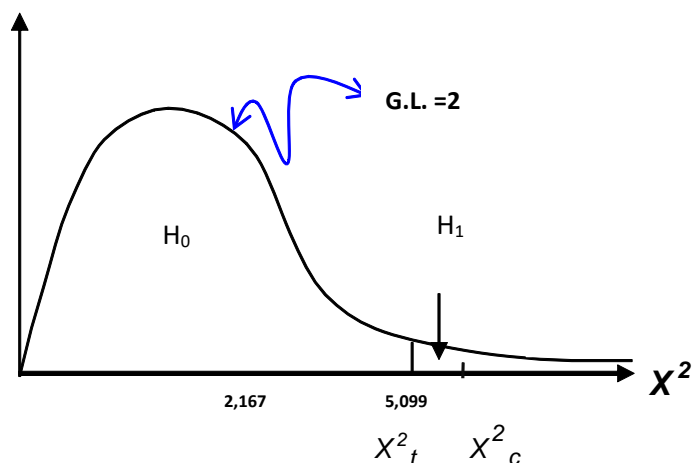
Tabla de contingencia entre el nivel de exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/ obesidad.

EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		N	%	N	%	N	%
Nivel de exposición a M.A.	Alto	10	7,2	18	13,0	28	20,3
	Medio	48	34,8	60	43,5	108	78,3
	Bajo	0	0,0	2	1,4	2	1,4
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

*Prueba Chi-cuadrado:  $X^2=2,167$ ; G.L.=2;  $p=0,338 < 0,05$  No hay relación*

- **Decisión estadística:**

Se Rechaza  $H_1$  porque  $2,167 < 5,099$  y el valor p es  $> 0,05$  y se acepta  $H_0$



- **Conclusión:** Se concluye que  $H_1$  es falsa, y que no existe evidencia de relación estadística significativa entre el nivel de exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/ obesidad en los niños (as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017.

- **2do cálculo de la prueba estadística**

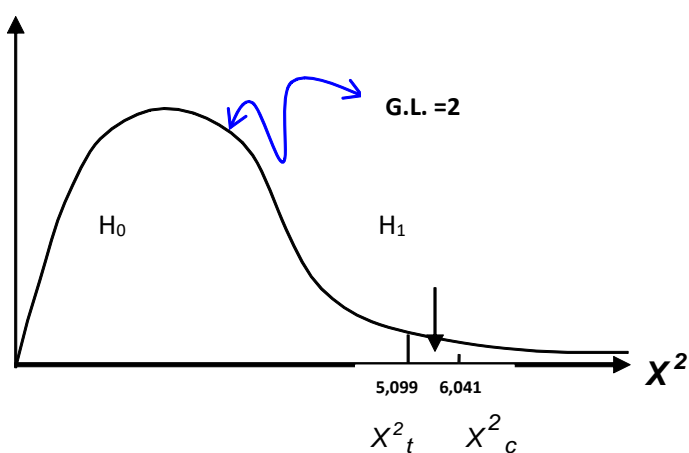
Tabla de contingencia entre la periodicidad de exposición a medios audiovisuales con el sobrepeso/ obesidad.

EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		N	%	N	%	N	%
Periodicidad de exposición a M.A.	Alto	14	10,1	33	23,9	47	34,1
	Medio	39	28,3	45	32,6	84	60,9
	Bajo	5	3,6	2	1,4	7	5,1
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

*Prueba Chi-cuadrado:  $X^2=6,041$ ; G.L.=2;  $p=0,049 < 0,05$  Si hay relación*

- **Decisión estadística:**

Se Rechaza  $H_0$  porque  $6,041 > 5,099$  y el valor p es  $< 0,05$  y se acepta  $H_1$



- **Conclusión:** Se concluye que  $H_0$  es falsa, y que sí existe evidencia de relación estadística significativa entre la periodicidad de

exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/ obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017.

### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados a los cuales se llegó en la presente investigación son relevantes, ya que las evidencias están orientadas a la mejor atención del profesional de enfermería en el Componente de Salud del Escolar y Adolescente. A continuación, se presenta la discusión de los resultados obtenidos en la presente investigación, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos que se plantearon en dicho estudio.

En la **tabla N° 1**, acerca del sobrepeso/obesidad por edad en los niños(as) de 6 a 11 años, se observa que el 68,2% de la población presenta un estado nutricional Normal, el 18,4% presenta Obesidad y el 13,4% presenta Sobrepeso. La suma de los porcentajes de niño(as) con sobrepeso y obesidad es de 31,8%, constituyendo el 100,0% de la muestra del estudio, donde sobrepeso representa el 42,0% y la obesidad el 58,0%.

Estos resultados tienen relativa semejanza con Villalobos, T.; en su estudio del año 2016 en el país de España, encontrando que los niños de 6 a 9 años tenían un estado nutricional Normal en un 55,21%, Sobrepeso en un 26,36% y Obesidad en un 18,42% (11).

Teniendo presente que la realidad de esta población es diferente a la nuestra en el ámbito sociodemográfico, se puede observar que el estado nutricional Normal también prevalece con un porcentaje mayor al 50,0% en

relación a los resultados del presente estudio. Así mismo, las cifras de sobrepeso/obesidad son similares, manteniéndose con porcentajes elevados; deduciendo que, la influencia del entorno (la globalización, la cultura y costumbres, la condición socioeconómica y la urbanización) desarrolla cambios en los estilos de vida, por ende, los niños y niñas tienen un mayor riesgo a desarrollar sobrepeso u obesidad.

Así también podemos notar que las edades donde el niño(a) desarrolla esta enfermedad guarda una relación con los resultados que se observan en la presente investigación; entre los 7 a 9 años es donde se presentan los mayores índices de sobrepeso u obesidad, suponiendo que, conforme los escolares van creciendo y tiene mayor edad, su estado nutricional se va alterando por la velocidad de crecimiento del tejido adiposo también aumenta y la probabilidad a tener este tipo de malnutrición es mayor.

Por otro lado, tiene una significativa diferencia con Castillo, N.; Céspedes, E.; Cabrera, B. et al., en su artículo de investigación en el año 2012 Cuba, en cuanto los porcentajes de sobrepeso/obesidad, siendo 9,0% y 7,4% respectivamente (8).

Esto refleja que, los porcentajes de sobrepeso u obesidad son mínimos en Centro América en el año 2012; esto podría deberse a que hace 5 años, los niños(as) tenían buenos hábitos saludables, no había

mucha tecnología a su alcance y había una mayor preocupación por parte de los padres.

De los resultados se concluye que, alto porcentaje de los niños de 6 a 11 años presenta sobrepeso u obesidad y que la prevalencia de sobrepeso/obesidad será diferente según los espacios geográficos por ser de distintas culturas, costumbres o políticas, siendo la niñez una etapa crítica para el desarrollo de este problema, y su persistencia en este grupo etáreo, se relaciona a nuevas complicaciones metabólicas que anteriormente eran consideradas exclusivamente en la edad adulta

Según la teoría aplicada, se considera a la salud como un estado dinámico y se encuentra influenciado por factores extrínsecos e intrínsecos, por lo que se vuelve indispensable que la enfermera dentro del componente Salud del Escolar y Adolescente integre acciones de prevención y promoción de la salud para lograr mantener y mejorar la salud respecto al estado nutricional de los niños y niñas de estas edades.

En la **tabla N° 2**, acerca del Sobrepeso/Obesidad según Hábitos Alimenticios en los niños(as) de 6 a 11 años, se observa que, es Regular en un 63,0%, el Sobrepeso en un 23,9% y la Obesidad en un 39,1%; Mala en un 21,1%, el Sobrepeso en un 10,9% y la Obesidad en un 10,2%; Buena en un 15,9%, el Sobrepeso en un 7,2% y la Obesidad en un 8,7%. Mientras que según el nivel de la actividad física es; Medio en un 65,2%, el

Sobrepeso en un 27,5% y Obesidad en un 37,7%; Bajo en un 21,7%, el Sobrepeso en un 10,1% y la Obesidad en un 11,6%; y Alto en un 13,1%, el Sobrepeso en un 4,4% y la Obesidad en un 8,7%.

En cuanto a los hábitos alimenticios de los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín; entra en discrepancia con Vicente, I.; quien, en su investigación del año 2015 en la ciudad de Lima, reveló que la frecuencia de alternativas de hábitos alimenticios es Si (Buena) en un 49,6%, A veces (Regular) en un 30,4% y No (Mala) en un 20,0% (13).

Esto significa que, los hábitos alimenticios difieren según el entorno y costumbres, los cuales se van transmitiendo de familia en familia, hallándose una relación con el sobrepeso y obesidad, debido a que los resultados obtenidos tienen un mayor porcentaje en sus categorías de Regular y Mala; es decir, se encuentra alterada la manera en cómo seleccionan los alimentos hasta la forma de como los consumen o preparan.

A su vez difiere con Castillo, N.; Céspedes, E.; Cabrera, B. et al., quienes, en su artículo del 2012 en Cuba, encontraron que los hábitos alimenticios referidos por los padres en cuanto a cantidad son; mucha en un 55,0%, el sobrepeso en un 25,0% y la obesidad en un 30,0%; y regular en un 45%, el sobrepeso en un 15,0% y la obesidad en un 30,0% (8).

A diferencia de nuestro estudio, donde varían entre regular a mala en alto porcentajes y los buenos hábitos alimenticios en mínimas cantidades. Así mismo, considerando la diferencia ya marcada de este país; la regular y mala selección, preparación y forma de consumo de los alimentos, tiene una relación indirecta con la influencia de los padres, debido a que gran parte de los estudiantes marcaron Sí, a que sus padres les dicen que deben comer; estos resultados se evidenciaron en el cuestionario sobre los Hábitos Alimenticios. Por lo que podemos deducir que, aquellos niños y niñas cuyos padres lleven malos hábitos alimenticios, tienen mayor posibilidad a presentar grados de malnutrición por exceso.

De estos resultados se puede concluir que, los hábitos alimenticios son el resultado de una serie comportamientos y conductas que se van adquiriendo a lo largo de su crecimiento y desarrollo, ya sean racionales e irracionales, creando acciones recíprocas y experiencias buenas y malas que originan los patrones de conducta alimentaria en los niños(as) en edad escolar, por lo que el papel de la enfermera dentro del Componente de Salud del Escolar y Adolescente deberá ir encaminado a mejorar las intervenciones y seguimientos nutricionales de la población escolar que se encuentre en riesgo, fortaleciendo en campo preventivo con educación sanitaria a niños y padres, para evitar y disminuir el sobrepeso/obesidad en los niños de esta etapa.

En cuanto al nivel de actividad física; estos resultados coinciden con Castillo, N.; Céspedes, E.; Cabrera, B. et al., encontraron que la actividad física es; moderada en un 55,0%, el sobrepeso en un 30,0% y la obesidad en un 25,0%; intensa en un 25,0%, el sobrepeso en un 15,0% y la obesidad en un 10,0%; y leve en un 20,0%, el sobrepeso en un 10,0% y la obesidad en un 10,0% (8).

Evidenciando que, existe una tendencia a la disminución de actividad física a medida que el peso es mayor, demostrando una relación significativa con la prevalencia de sobrepeso/ obesidad, como se puede observar en los porcentajes de los resultados presentados en la primera tabla, respecto al nivel de actividad física en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín, donde los escolares con obesidad realizan menor actividad física en un mayor porcentaje (37,7%) que los niños(as) con sobrepeso (27,5). Así mismo es de considera que, a pesar de tener porcentajes mínimos de un nivel de actividad física Bajo, el sobrepeso/obesidad hallado podría deberse a un problema endocrino del escolar.

Por lo tanto, un nivel de Actividad Física Alto, permite que los escolares lleven un ritmo de vida activa, de tal manera que adopten con mayor facilidad comportamientos saludables, como evitar el consumo de alimentos hipercalóricos, mejorar su rendimiento físico deportivo, entre

otros; mientras que un nivel Regular o Malo, genera que los niños tomen una conducta desacertada, inadecuada e incorrecta sobre la actividad física diaria, por lo tanto, aumenta el riesgo del aumentar el peso y el índice de grasa corporal total.

Los resultados en cuanto al nivel de actividad física también difieren con Villalobos, T.; en su trabajo de investigación del año 2016 en Madrid, donde reportó que la situación ponderal en función del tiempo dedicado a realizar ejercicio físico es; alto en un 35,8% para el sobrepeso y la obesidad en un 10,9%; medio en un 27,3% para el sobrepeso y 17,5% para la obesidad y bajo en un 24,6% para el sobrepeso y la obesidad en un 16,2% (11).

En relación a nuestro estudio, en cuanto al nivel de actividad física va en desacuerdo a la realidad de otro continente, entendiendo que, a mayor sea el grado de malnutrición por exceso (obesidad) el nivel de actividad física Alto disminuye sus porcentajes, mientras que el Medio y Bajo prevalece en mayores cantidades.

Estimando que, el niño(a) escolar que realice un nivel Bajo de Actividad Física teniendo sobrepeso u obesidad, limitará el desarrollo de sus capacidades al máximo dentro y fuera del colegio en sus actividades cotidianas, por lo que supone un factor de riesgo mayor a que siga manteniendo ese nivel en etapas de vida posteriores.

A su vez, discrepa con Hernández, G.; Arellano, M.; Beltrán, M. et al., quienes en su investigación del año 2014 en Colombia, encontraron que la frecuencia de la actividad física de los escolares, en Educación Física fue; siempre/a menudo (alto) en un 53,0% para el sobrepeso y la obesidad en un 48,0%; algunas veces (medio) en un 37,0% para el sobrepeso y la obesidad en un 44,0%; y bajo en un 10,0% para el sobrepeso y la obesidad en un 9,4% (10).

Teniendo en cuenta las dimensiones consideradas para el nivel de actividad física en el estudio, el nivel de Actividad en el colegio en los niños(as) con sobrepeso/obesidad de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín se encuentra en Medio y Alto, seguido de un nivel Bajo en menores cantidades, evidenciando que, el patrón de Actividad Física en el colegio es mayor y podría deberse a la influencia de su entorno, ya que los escolares realizan ejercicios de forma divertida y agradables, permitiéndole disfrutar de ellas y evitar aquellas que son intensas y difíciles de mantener.

También entra en discrepancia con Tucno, J. quien, en su investigación del año 2014 en Lima, sobre la actividad física en los escolares de 8 a 11 años, encontró que el nivel de actividad física para los niños con sobrepeso/obesidad fue; bajo en un 81,8% y en un 80,0% respectivamente; y alto en un 18,2% y en un 20,0% (15).

Entendiendo que, la actividad realizada por los escolares de 8 a 11 años muestra que más de la mitad llevan una actividad física sedentaria. Es por eso que realizar bajos niveles de actividad física, incide de manera negativa en los escolares, no solo porque determina un bajo gasto energético sino porque se convierte en un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares y patologías crónicas como la diabetes mellitus II, hipertensión, entre otros.

De los resultados se concluye la actividad física es fundamental para el mantenimiento de la salud, donde su disminución o ausencia se vuelve un determinante para sufrir sobrepeso y obesidad. Además, mantenerse activo(a) ayuda a un mejor desarrollo óseo en la etapa de la niñez, por lo que los padres al influir de manera indirecta, se les atribuyen un rol fundamental para inculcar los buenos hábitos de actividad física.

Tomando en cuenta a la teoría aplicada en el estudio, se reconoce a la persona como un sistema conductual con comportamientos repetitivos, que se vinculan con el entorno; el profesional de enfermería, debe realizar una adecuada valoración del nivel de Actividad Física y de la condición física del escolar, dentro del programa del Salud del Escolar y Adolescente, promoviendo a su vez, con mayor énfasis, la práctica constante de actividad física fuera del colegio, trabajando en forma conjunta con los

profesores y padres, buscando el cuidado preventivo de su salud y brindando alternativas de actividad física al escolar.

En la **tabla N° 3**, En la tabla N° 3, acerca de la exposición a medios audiovisuales, se observa que el nivel de exposición a .M.A. es Media en un 78,3%, Alta en un 20,3% y Baja en un 1,40%; y la periodicidad de exposición es a M.A. es Media en un 60,9%, Alta en un 34,0% y Baja en un 5,10%.

Esto nos indica que tanto el Nivel como la Periodicidad de Exposición a Medios Audiovisuales se encuentra en Medio/Alto sobrepasando a más del cincuenta por ciento de la muestra estudiada, hallándose una mayor exposición en cuanto a la periodicidad, deduciendo que, esta dimensión presenta una asociación significativa con los parámetros antropométricos de sobrepeso/obesidad.

Estos resultados discrepan con Angulo, R., en su tesis del año 2013 en Perú, encontró que la frecuencia de exposición según las horas de actividades pasivas fue bajo/intermedio en un 65,0% y alto en un 35,0% (12).

Resolviendo que los niños(as) de edad escolar, según el estudio, tienen un nivel alto de uso de medios audiovisuales, resultando una de las causas más resaltantes en el desarrollo del el sobrepeso u obesidad.

De todos estos resultados se puede concluir que, los medios audiovisuales se vuelven instrumentos que pueden generar conductas positivas y más aún negativas en los niños(as) de edad escolar, ya que están expuestos a una mayor información potencialmente dañina para su salud.

En la **tabla N° 4**, acerca de la relación entre la exposición a medios audiovisuales y el Sobrepeso y Obesidad; se observa que, presentan Obesidad en un 58,0% reportando un nivel de exposición a M.A. Medio en un 43,5%, Alto en un 13,1% y Bajo en un 1,4%, y Periodicidad de Exposición a M.A. Media en un 32,6%; Alto en un 23,9% y Bajo en un 1,5%. Mientras que los niños están con Sobrepeso en un 42,0%, teniendo un nivel de exposición a M.A. Medio en un 34,8% y alto en un 7,2%, y periodicidad de exposición a M.A. Media en un 28,3%, Alto en un 10,1% y Bajo en un 3,6%. En cuanto a la Prueba de Chi cuadrado para la periodicidad de exposición a M.A., el resultado fue 0,049 indicando que si existe una relación significativa.

Este hallazgo coincide con Hernández, G.; Arellano, M.; Beltrán, M. y Jimenez, E., quienes en su estudio del año 2014 en el país de Colombia, identificaron que la frecuencia de exposición diaria a medios audiovisuales para los niños con sobrepeso/obesidad fue; la televisión, de 3 a 4 horas para los obesos en un 37,5% y el sobrepeso en un 48,9%, de 5 horas en

adelante para los obesos en un 31,3% y para el sobrepeso en un 11,3%, los videojuegos, de 1 a 2 horas (10).

En relación a nuestro estudio, se evidencia que la frecuencia de exposición diaria a los medios audiovisuales en la población de edad escolar es Medio, seguida de Alto y en menores cantidades la frecuencia es Baja. Esto indica que, el incremento de horas frente a algún medio audiovisual se debe a que los nuevos avances de la tecnología, que han modificado la forma de vivir de los niños(as) de esta etapa, y la falta de limitación en el tiempo de exposición por parte de los padres genera patrones de actividad física sedentaria y malos hábitos alimenticios.

Concuerda con Roldán, E. y Paz, A., quienes, en su artículo del año 2013, resaltaron que un alto porcentaje de los escolares dedican entre 2 a 4 horas a actividades sedentarias como ver televisión, jugar videojuegos o estar en la computadora (9).

Deduciendo que, los niños(as) de edad escolar tienen un nivel Medio de exposición a medios audiovisuales, ya sea por la falta de supervisión o control de sus padres, les otorgan una mayor libertad a que decidan sobre el tiempo que les dedican a utilizar estos medios. Así mismo, existe una mayor tendencia a que sus hijos adquieran conductas no saludables, al disminuir su participación en actividades físico deportivas, teniendo una mayor posibilidad de sufrir sobrepeso u obesidad.

A su vez discrepa con Márquez, A. y Mesones, R. en su investigación del año 2015, revelaron que la frecuencia de exposición diaria al internet en relación al sobrepeso/obesidad fue; alto en un 34,1%, bajo en un 26,8% y medio en un 24,6% (14).

Esto se vincula a que el nivel socioeconómico y demográfico de la población, influye en el nivel y frecuencia de exposición a los medios audiovisuales, debido a que muchas familias tienen un nivel económico medio bajo, donde ambos padres salen a trabajar y los niños se quedan solos la mayor parte del tiempo, sin un cuidador adulto que controle y limite la exposición diaria que pasan frente a estos medios, aumentando su consumo desmedido.

Esto significa que, un uso mayor y prolongado de los diversos medios audiovisuales, puede afectar el estado nutricional de los escolares de esta etapa, tal es el caso de sus hábitos alimenticios, ocasionando una omisión de las comidas principales y de mayor consumo de comida chatarra; así como también un aumento de los niveles de sedentarismo.

De estos resultados se puede concluir que, la televisión, el celular, los videojuegos y el internet, tienen el poder de influir en el comportamiento de los niños(as) dentro de la etapa escolar, afectando su desarrollo fisiológico y psicosocial por el entorno que los rodea, ya sea de una forma negativa o positiva. Es entonces que los padres tienen la responsabilidad

de vigilar constantemente el contenido y la frecuencia con la que los niños se exponen a estos medios, de tal manera que no adopten conductas que dañen su salud, como es el caso del sobrepeso y obesidad.

El rol de enfermería, significa una fuerza externa que ejerce con la finalidad de preservar la organización e integración de la conducta del usuario, hasta llegar a un nivel óptimo, utilizando recursos y metodologías reguladoras cuando la persona sufra un estrés y/o desequilibrio en su comportamiento. (17) Por lo tanto, la enfermera escolar debe dirigir acciones preventivo-promocionales de la salud, fomentando un ambiente escolar saludable con programas de educación para la salud tanto para los niños(as) de estas edades, como para los padres y profesores, de tal manera que logren instaurar los hábitos de vida más saludables para la familia y así se disminuya el riesgo a padecer sobrepeso /obesidad desde edades muy tempranas.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES:**

- La mayoría de los niños(as) de 6 a 11 años, presentan un estado nutricional Normal (68,2%) y menos de la mitad presentan obesidad (18,4%) y sobrepeso (13,4%).
- Más de la mitad de los niños(as) de 6 a 11 años con sobrepeso y obesidad, tienen el nivel de los hábitos alimenticios Regular (63,0%), y el nivel de la actividad física Medio (65,2%).
- La exposición a medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años con sobrepeso y obesidad según el Nivel de exposición a M.A., en su mayoría es Media (78,3%) y en cuanto a la periodicidad de exposición a M.A., en su mayoría es Media (60,9%).
- Existe relación altamente significativa entre la periodicidad de exposición de medios audiovisuales (60,9%) y el sobrepeso/obesidad (28,3% y 32,6%) en los niños(as) de 6 a 11, mediante la aplicación estadística.
- Las edades donde se presentan mayores índices de sobrepeso/obesidad se encuentran entre los 11 años (22,4%) y 10 años (21,8%).

- La exposición a medios audiovisuales en los niños de 6 a 11 años con sobrepeso/obesidad de la I.E. Don José de San Martín según su medio audiovisual favorito es en su mayoría el celular (26,8%);
- El lugar de mayor uso de los medios audiovisuales es en su mayoría, el dormitorio (61,6%).

## **5.2 RECOMENDACIONES:**

- Socializar el presente trabajo de investigación al profesional de enfermería del C.S. Alto de la Alianza, para incluir acciones de capacitación, educación, supervisión y evaluación a los escolares de la I.E. Don José de San Martín, en la lucha contra el sobrepeso/obesidad, a través de la modificación de conductas en hábitos alimenticios y actividad física.
- A la I.E. Don José de San Martín se recomienda promover educación a tanto padres como docentes sobre la exposición a los medios audiovisuales, según su nivel y periodicidad, con la finalidad de modificar el estilo de vida que llevan los escolares con sobrepeso/obesidad y mejorar su estado nutricional.
- El profesional de enfermería responsable del componente de Salud del Escolar y Adolescente debe planificar, incluir e iniciar un Plan de Acción en la Atención Integral de Salud, sobre la exposición a medios audiovisuales según sus dimensiones de nivel y periodicidad, en un trabajo conjunto con el sistema de salud, actores sociales y autoridades de la jurisdicción.
- El profesional de enfermería debe continuar con trabajos de investigación con enfoque cualitativo asociado a la exposición a los

diversos medios audiovisuales, abarcando las dimensiones de la presente investigación, en los niños(as) de 6 a 11 años, a través de la aplicación de estudios de casos y controles.

- Se recomienda realizar trabajos de investigación en las diversas Instituciones Educativas, considerando a la totalidad de la clasificación del estado nutricional, para tener una mayor visión de la problemática evidenciada en la presente investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y soso [En línea]. World Health Organization. 2017 [citado 2017 Sep 7]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
2. Ramirez M. Índice de obesidad infantil alcanza el 23% en el Perú [En línea]. Perú21. 2012 [citado 2017 Sep 7]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/indice-obesidad-infantil-alcanza-23-peru-45332>
3. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Estado Nutricional por etapas de vida en la población peruana 2013-2014 [En línea]. Perú; 2013 [citado 2017 Sep 29]. Disponible en: <tp://www.portal.ins.gob.pe/en/component/rsfiles/preview?path=cenan%252FVigilancia%2Bde%2BIndicadores%2BNutricionales%2BB%252FVIN%2BENAHO%2BPOBLACION%2B2013-2014%2B220116.pdf>
4. Dirección Regional de Salud de Tacna. Boletín Estadístico 2016 [En línea]. Tacna, Perú; 2016. Disponible en: [http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/estadistica/Boletin\\_Estadistico\\_2016.pdf](http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/estadistica/Boletin_Estadistico_2016.pdf)
5. Dirección Regional de Salud de Tacna. Evaluación Anual de la

- Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable 2016 [En línea]. Tacna, Perú; 2016. Disponible en: [http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/estadistica/Informe\\_ES\\_Alimentacion\\_y\\_Nutricion\\_2016.pdf](http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/estadistica/Informe_ES_Alimentacion_y_Nutricion_2016.pdf)
6. Bonilla C. Niños que ven mucha televisión son propensos a la obesidad. RPP Noticias [En línea]. 2016 Jul [citado 2017 Sep 10]; Disponible en: <http://vital.rpp.pe/expertos/ninos-que-ven-mucha-television-son-propensos-a-la-obesidad-noticia-982691>
  7. Definición ABC. Definición de Medios Audiovisuales [En internet]. 2017 [citado 2018 Mar 20]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/comunicacion/medios-audiovisuales.php>
  8. Castillo N, Céspedes E, Cabrera B, Rodríguez K, Agüero E, Castro E, et al. Factores determinantes de sobrepeso y obesidad en infantes de un círculo infantil. Revista e Enfermedades Cardiovasculares [En Línea]. 2012;4(3):1–2. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=51005>
  9. Roldán E, Paz A. Relación de sobrepeso y obesidad con nivel de actividad física, condición física, perfil psicomotor y rendimiento escolar en población infantil (8 a 12 años) de Popayán. Revista

Movimiento Científico [En línea]. 2013 Jan;7(1):71–84. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4781961>

10. Hernández G, Arellano M, Beltrán M, Jimenez E, Troncoso D. Sobrepeso y obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y actividades de ocio en escolares de una localidad en la ciudad de Cartagena, 2014 [En línea]. [Cartagena, Colombia]: Universidad de Cartagena; 2014. Disponible en:  
[http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2659/1/INFORME\\_FINAL.pdf](http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2659/1/INFORME_FINAL.pdf)
11. Villalobos T. Estilos de vida y factores de riesgo asociado al sobrepeso y obesidad infantil en España [En línea]. [Madrid, España]: Universidad Complutense de Madrid; 2016. Disponible en:  
<http://eprints.ucm.es/36184/1/T36929.pdf>
12. Angulo R. Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 19 años - Servicio de Nutrición - Hospital Belén de Trujillo - julio - noviembre - 2012 [En línea]. [Trujillo, Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2013. Disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/213>
13. Vicente I. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los estudiantes del V ciclo (5° y 6° grado) del nivel primaria de la Institución Educativa N° 106 Abraham Valdelomar, Santa Anita - 2014

[En línea]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2014. Disponible en: [http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/881/TM CE-Ea V62 2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/881/TM_CE-Ea_V62_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Márquez A, Mesones R. Asociación entre la escala de adicción al internet de Lima y el estado nutricional en adolescentes del nivel secundario [En línea]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2015. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/621790>
15. Tucno Matos JW. Relación entre actividad física , índice de masa corporal y porcentaje de grasa corporal en niños de 8 a 11 años de edad de una institución educativa del distrito de Comas- Lima 2014 [Lt]. [Lima,imaU nPerú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4618/Tucno\\_mj.pdf;jsessionid=F377C4749BDB17FB347FC1A5654608E9?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4618/Tucno_mj.pdf;jsessionid=F377C4749BDB17FB347FC1A5654608E9?sequence=1)
16. Callomamani L. Relación entre el sobrepeso-obesidad y la actividad física en escolares de 9 a 11 años de la I.E. Mariscal Cáceres Tacna 2012 [En línea] [Tacna, Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/397>

17. Dorothy Jhonson. Modelo del Sistema Conductual [En línea]. Teorías de Enfermería. 2012 [citado 2017 Oct 6]: Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothy-jhonson.html>
18. Aniorte N. Modelo de Sistemas Conductuales de Dorothy Johnson [En línea] . Teoría y Método en Enfermería II. 2018 [citado 2018 Oct 6]. Disponible en: [http://www.aniortenic.net/progr\\_asignat\\_teor\\_metod5.htm#Johnson](http://www.aniortenic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm#Johnson)
19. Organización Mundial de la Salud. Definición de Nutrición [En línea]. WHO. World Health Organization; 2015 [citado 2017 Jul 26] Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
20. Ministerio de Salud. Norma Técnica de los Patrones de Crecimiento de la Niña y el Niño menor de 5 años [En línea]. Perú; 2006. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/NTSPatronesCrecimiento.pdf>
21. Cervera P, Clapés J, Rigolfas R. Alimentación de los escolares y adolescentes. In: Pere L, editor. Alimentación y dietoterapia [Internet]. 4ta edició. Madri, España: McGRAW-HILL-INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A.U.; 2004. p. 159–167 pág. Disponible en: <https://vizcayanutricion.files.wordpress.com/2013/10/alimentacion-y->

dietoterapia-4ed-cervera-p.pdf

22. Gonzáles A. Estado de nutrición en escolares del turno vespertino de la primaria “Lic. Benito Juárez García” anexa a la normal N° 1 de Toluca [En línea]. [Toluca, México]: Universidad Autónoma del Estado de México; 2013. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4781961>
23. Ministerio de Salud. Valoración nutricional antropométrica etapa de vida adolescente [En línea]. Lima, Perú; 2014. Disponible en: [ftp://ftp.minsa.gob.pe/OGGRH/2014/moodle/curso\\_DGSP\\_jovenes/vna\\_adolescentes.pdf](ftp://ftp.minsa.gob.pe/OGGRH/2014/moodle/curso_DGSP_jovenes/vna_adolescentes.pdf)
24. Instituto Nacional de Salud. Medidas Antropométricas, Registro y Estandarización [En línea]. 1998 [citado 2017 Oct 3]. p. Disponible en: [http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/cenan/modulo\\_medidas\\_antropometricas\\_registro\\_estandarizacion.pdf](http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/cenan/modulo_medidas_antropometricas_registro_estandarizacion.pdf)
25. Organización Mundial de la Salud. Referencia de crecimiento 5-19 años [En línea]. WHO. World Health Organization; 2010 [citado 2017 Oct 3]. Disponible en: [http://www.who.int/growthref/growthref\\_who\\_bull/en/](http://www.who.int/growthref/growthref_who_bull/en/)
26. Bastos A, Gonzáles R, Molinero O, Salguero A. Obesidad , nutrición

- y actividad física. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte [En línea] 2005 Jun;5:140–53. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista18/artobesidad11.pdf>
27. Organización Mundial de la Salud. Sobrepeso y obesidad infantiles [En línea]. World Health Organization. 2017 [citado 2017 Nov 3]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
28. Moreno J, Galiano M. La comida en familia: Algo más que comer juntos. Acta Pediátrica Española [En línea]. 2006 Oct;64(11):554–8. Disponible en: [http://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/nutricion-infantil/download/907\\_c113390e4eeeb5edf57fe82c22d97dae1](http://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/nutricion-infantil/download/907_c113390e4eeeb5edf57fe82c22d97dae1).
29. Cruz F, Sánchez F. Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana, 2011 [En línea]. [Lima, Perú]: Universidad Mayor de San Marcos; 2011. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3435>
30. Charrondiere R. Selección, nomenclatura, clasificación e identificación de los alimentos en las bases de datos [En línea]. Roma; 2017. p. 1–6. Disponible en: [http://www.fao.org/fileadmin/templates/food\\_composition/documents](http://www.fao.org/fileadmin/templates/food_composition/documents)

/upload/spanish/Nomenclatura\_de\_los\_componentes.pdf

31. Mataix J, Carazo E. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios [En línea]. 2014. 1-124 p. Disponible en: [http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia\\_nutricion\\_saludable.pdf](http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf)
32. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia Regional y Plan de Acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, incluyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud. 47° Consejo Directivo, 58° Sesión del Comité Regional [En línea]. 2006 Sep;25–9. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD47-17rv-s.pdf>
33. Gálvez A. Actividad física habitual de los adolescentes de la Región de Murcia: análisis de los motivos de práctica y abandono de la actividad físico-deportiva [En línea]. Lecturas: Educación física y deportes. [Murcia, España]: Universidad de Murcia; 2007. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd107/motivos-de-practica-y-abandono-de-la-actividad-fisico-deportiva.pdf>
34. Carranza M, Valles T, Alvano D, Del la Torre E, Gonzáles C, Echeita R, et al. Actividad Física y Deporte en la edad Escolar [En línea]. Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte. 2010. Disponible en: <http://femedede.es/documentos/Escolarv1.pdf>

35. García E. Niveles de actividad física habitual en escolares de 10 a 12 años de la Región de Murcia [Mead Man INC]. [Murcia, España]: Universidad de Murcia; 2010. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/32062/TEGC.pdf>
36. Durá T. Obesidad infantil y televisión. Carmen de Andrés [En línea]. [citado 2017 Oct 15]; Disponible en: <http://www.fluvium.org/textos/familia/fam356.htm>
37. Olivares S, Lera L, Mardones M, Araneda J, Bustos N, Olivares M, et al. Promoción de alimentos y preferencias alimentarias es escolares chilenos de diferente nivel socioeconómico. Revista Médica de Chile [En línea]. 2011 Jul;127:163–71. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/12647624\\_Television\\_publicity\\_and\\_food\\_preferences\\_of\\_school\\_age\\_children\\_of\\_the\\_Metropolitan\\_Region](https://www.researchgate.net/publication/12647624_Television_publicity_and_food_preferences_of_school_age_children_of_the_Metropolitan_Region)
38. Chiu A, Florián S. Análisis de la publicidad de alimentos no saludables en la televisión peruana [En línea]. Consejo Consultivo de Radio y Televisión (CONCORTV). Perú; 2011 [citado 2017 Oct 23]. Disponible en: <http://www.concortv.gob.pe/file/informacion/estudios/2012/concortv-analisis-publicidad-alimentos-tv-peru.pdf>
39. Rowan C. 10 razones por las que se debería prohibir a los menores

de 12 años usar dispositivos electrónicos [En línea]. Academia Americana de Pediatría y Sociedad Canadiense de Pediatría. 2014 [citado 2017 Sep 8]. p. 665–72. Disponible en: <http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/cyber.2010.0470>

40. Garay A. Cómo influye el uso excesivo de la televisión en los niños [En Línea]. Facemama.com. 2017 [citado 2017 Oct 6]. Disponible en: <https://www.facemama.com/nino/influencia-de-la-television-en-los-ninos.html>

# **ANEXOS**

## ANEXO N°01

### FICHA DE VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO(A)

Autor (a): Bach. Yenny Noeli Vidal Achata

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
E.A.P. DE ENFERMERIA



### FICHA DE VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑO (A):

1. Grado: \_\_\_\_\_
2. Sección: \_\_\_\_\_
3. Sexo:
  - a. Femenino ( )
  - b. Masculino ( )
4. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
5. Edad: \_\_\_\_\_
6. Peso: \_\_\_\_\_
7. Talla: \_\_\_\_\_
8. IMC: \_\_\_\_\_
9. IMC/E: \_\_\_\_\_
  - a. Normal ( )
  - b. Sobrepeso ( )
  - c. Obesidad ( )

## ENCUESTA: HÁBITOS ALIMENTICIOS

Autor (a): Mrg. Ibis Vicente Huamán

Modificado por: Yenny Vidal Achata



**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**E.A.P. DE ENFERMERIA**



**1. IDENTIFICACIÓN GENERAL:** Marca con una (X)



FEMENINO



MASCULINO

GRADO Y SECCIÓN: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

**2. HABITOS ALIMENTICIOS :** Lea con cuidado las preguntas y conteste con toda sinceridad la respuesta que considere conveniente. **Marca con una (X)** una de las alternativas que se presentan a continuación:



N°	ITEMS	SI	A VECES	NO
<b>SELECCIÓN DE ALIMENTOS</b>				
1	¿Te gusta la propaganda sobre alimentos que pasan en los medios audiovisuales (MA)? (televisión, internet, celular, etc.)	3	2	1
2	¿Crees que los MA muestran el valor nutritivo de los alimentos?	3	2	1
3	¿Tus padres te dicen que debes comer?	3	2	1
4	¿Tus amiguitos te dicen que debes comer?	3	2	1
5	Cuándo te dan propina ¿Prefieres comprar alimentos nutritivos?	3	2	1
6	¿Crees que la comida nutritiva es mejor que la comida chatarra?	3	2	1
7	¿Eliges tus comidas sin necesidad de ver propagandas de los MA?	3	2	1
8	¿Crees que la comida nutritiva sabe mejor que la comida chatarra?	3	2	1
<b>PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>				
1	¿Te lavas las manos antes de comer?	3	2	1
2	¿Te lavas las manos después de ir al baño?	3	2	1
3	¿Suelen utilizar los alimentos sin lavarlos antes?	3	2	1
4	¿Lavan los servicios inmediatamente antes y después de cocinar?	3	2	1
5	¿Está limpio el lugar donde guardan los alimentos?	3	2	1
<b>FORMA DE CONSUMO DE LOS ALIMENTOS</b>				
1	¿Comes tu desayuno, almuerzo y cena a la misma hora?	3	2	1
2	¿Comes tu desayuno, almuerzo y cena frecuentemente en casa?	3	2	1
3	¿Comes sopa y segundo en el almuerzo?	3	2	1
4	¿No preparan comidas fritas en casa? (papas fritas, pollo frito, chicharrón, etc)	3	2	1
5	¿Comes ensalada más de dos veces en la semana?	3	2	1
6	¿Tus papis te acompañan a la hora de la comida?	3	2	1
7	¿No sueles comer mientras estás viendo algún MA?	3	2	1
8	¿Normalmente comes todo lo que te sirven?	3	2	1

## ENCUESTA: ACTIVIDAD FÍSICA

**Autor (a):** Eliseo García Cantó

**Modificado por:** Yenny Vidal Achata

3. **ACTIVIDAD FÍSICA:** Lea con cuidado las preguntas y conteste con toda sinceridad la respuesta que considere conveniente. **Marca con una (X)** una de las alternativas que se presentan a continuación:



**Significado:** Nunca = (N)    Casi Nunca = (CN)    A veces = (AV)    Casi siempre = (CS)    Siempre = (S)

N.º	ITEMS	N	CN	AV	CS	S
<b>ACTIVIDAD DEPORTIVA</b>						
1	1.1. ¿Cuántos días a la semana haces Actividad Física Deportiva?	1	1 a 2d 2	3d 3	4d 4	5 o +d 5
	1.2. ¿Cuántas horas al día haces Actividad Física Deportiva?	1	½ h. 2	>1 h. 3	1-2 h. 4	+2 h. 5
2	En casa, juego y hago deporte	1	2	3	4	5
3	Mis amiguitos(as) hacen actividad física	1	2	3	4	5
<b>ACTIVIDAD FÍSICA EN EL COLEGIO</b>						
1	En el recreo juego y hago deporte (correr, saltar, etc)	1	2	3	4	5
2	Durante el recreo hago paseos	1	2	3	4	5
3	Participo en las actividades deportivas que hay en mi colegio	1	2	3	4	5
4	Hago la clase de Educación Física con entusiasmo y alegría	1	2	3	4	5
5	Puedo hacer todos los ejercicios de Educación Física	1	2	3	4	5
6	Voy caminando de casa al colegio	1	2	3	4	5
7	Mis amiguitos (as) hacen deporte en el colegio	1	2	3	4	5
8	Creo que la clase de Educación Física es importante	1	2	3	4	5
<b>ACTIVIDAD FÍSICA FUERA DEL COLEGIO</b>						
1	Cuando no hay clases no me gusta estar sentado(a) viendo televisión, internet, celular o jugando con videojuegos.	1	2	3	4	5
2	Cuando no hay clases o son vacaciones, juego y hago deporte	1	2	3	4	5
3	En mi tiempo libre salgo a la calle a pasear y caminar	1	2	3	4	5
4	Mis amiguitos(as) hacen actividad física en su tiempo libre	1	2	3	4	5
5	Creo que hacer actividad física fuera del colegio es importante	1	2	3	4	5

4. **EXPOSICIÓN A LOS MEDIOS AUDIOVISUALES:** Lea con cuidado las preguntas y conteste con toda sinceridad la respuesta que considere conveniente. **Marca con una (X)** una de las alternativas que se presentan a continuación:

**DIMENSION: EXPOSICIÓN AL MEDIO AUDIOVISUAL**

¿Qué medio audiovisual es tu favorito para distraerte?



a. TELEVISOR



b. VIDEOJUEGOS



c. INTERNET



d. CELULAR

¿En que lugar de tu casa utilizas tu medio audiovisual favorito?

a. SALA

( )

b. COMEDOR/COCINA

( )

c. CUARTO

( )

d. PATIO

( )

## ENCUESTA: EXPOSICION A MEDIOS AUDIOVISUALES

Autor (a): Bach. Yenny Noeli Vidal Achata

A continuación, se realizarán preguntas acerca del nivel y frecuencia de exposición a los medios audiovisuales. Marca con una (x) la opción que consideres precisa.

DIMENSION: NIVEL DE EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES						
TELEVISIÓN						
N°	ITEMS	N	CN	AV	CS	S
1	Tengo permiso a usar el televisor	1	2	3	4	5
2	Mis papás me permiten ver televisión más de dos horas	1	2	3	4	5
3	Mis papás no controlan que canales miro en la televisión	1	2	3	4	5
4	Mis papás me dicen que miro televisión más de lo que debería	1	2	3	4	5
INTERNET (COMPUTADORA)						
5	Tengo permiso a usar internet	1	2	3	4	5
6	Mis papás me permiten usar internet más de dos horas	1	2	3	4	5
7	Mis papás no controlan que hago en el internet	1	2	3	4	5
8	Mis papás me dicen que uso internet más de lo que debería	1	2	3	4	5
VIDEOJUEGOS						
9	Tengo permiso a jugar con videojuegos	1	2	3	4	5
10	Mis papás me permiten jugar con videojuegos más de dos horas	1	2	3	4	5
11	Mis papás no controlan que juego en los videojuegos	1	2	3	4	5
12	Mis papás me dicen que juego videojuegos más de lo que debería	1	2	3	4	5
CELULAR						
13	Tengo permiso a usar celular	1	2	3	4	5
14	Mis papás me permiten usar el celular más de dos horas	1	2	3	4	5
15	Mis papás no controlan el contenido del celular que usas	1	2	3	4	5
16	Mis papás me dicen que utilizo el celular mas de lo que debería	1	2	3	4	5
DIMENSION: PERIODICIDAD DE EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES						
TELEVISIÓN						
N°	ITEMS	N	CN	AV	CS	S
1	Miro el televisor	1	2	3	4	5
2	Miro televisión más de dos horas seguidas durante el día	1	2	3	4	5
3	Miro televisión más de dos horas todos los días	1	2	3	4	5
4	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo ver televisión	1	2	3	4	5
INTERNET (COMPUTADORA)						
5	Uso el internet	1	2	3	4	5
6	Uso internet más de dos horas seguidas durante el día	1	2	3	4	5
7	Uso internet más de dos horas todos los días	1	2	3	4	5
8	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo usar internet	1	2	3	4	5
VIDEOJUEGOS						
9	Juego con Videojuegos	1	2	3	4	5
10	Juego con videojuegos más de dos horas seguidas durante el día	1	2	3	4	5
11	Juego con videojuegos más de dos horas todos los días	1	2	3	4	5
12	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo jugar con videojuegos	1	2	3	4	5
CELULAR						
13	Uso el celular	1	2	3	4	5
14	Uso el celular más de dos horas seguidas durante el día	1	2	3	4	5
15	Uso el celular más de dos horas todos los días	1	2	3	4	5
16	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo usar el celular	1	2	3	4	5

## ANEXO N° 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ siendo: Padre ( ) Madre ( ) Apoderado  
( )

Identificado con DNI N° \_\_\_\_\_

SI( ) NO ( ) Autorizo la participación de mi menor hijo(a)  
\_\_\_\_\_ en la investigación titulada "RELACIÓN  
ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL  
SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA  
I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017", cuya finalidad es realizar  
un estudio sobre la relación del sobre peso/obesidad en los niños de 6 a 11  
años, y la exposición a medios audiovisuales que puede estar influyendo  
en el(la).

Las actividades que se realizarán son las siguientes:

- Toma de medidas antropométricas: peso y talla.
- Una encuesta sencilla donde se le preguntará a su niño(a) sobre sus hábitos alimenticios y su nivel de actividad física diaria; así mismo de la exposición a medios audiovisuales según su nivel y periodicidad.

Firma del padre madre o apoderado:

\_\_\_\_\_

Investigadora: Bach. en enfermería Yenny Noeli Vidal Achata

## ANEXO N° 03

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DESL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

##### DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: \_\_\_\_\_
3. TITULO PROFESIONAL \_\_\_\_\_
4. GRADO ACADEMICO \_\_\_\_\_ MENCION EN \_\_\_\_\_
5. TITULO DE INVESTIGACION: Relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017

##### 6. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible					
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas					
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación					
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación)					
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente \_\_\_\_\_ B) Baja \_\_\_\_\_ C) Regular \_\_\_\_\_ D) Buena \_\_\_\_\_ E) Muy buena \_\_\_\_\_

8. PROMEDIO DE VALORACION: \_\_\_\_\_ FECHA Y LUGAR \_\_\_\_\_

9. OBERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO  
INFORMANTE  
DNI:

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

**Título de investigación:** Relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/ obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017

**INSTRUMENTO 1:** Hábitos Alimenticios

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	0	0	
<b>SELECCIÓN DE ALIMENTOS</b>					
1	¿Te gusta la propaganda sobre alimentos que pasan en los medios audiovisuales (MA)? (televisión, internet, celular, etc.)				
2	¿Crees que los MA muestran el valor nutritivo de los alimentos?				
3	¿Tus padres te dicen que debes comer?				
4	¿Tus amiguitos te dicen que debes comer?				
5	Cuándo te dan propina ¿Prefieres comprar alimentos nutritivos?				
6	¿Crees que la comida nutritiva es mejor que la comida chatarra?				
7	¿Eliges tus comidas sin necesidad de ver propagandas de los MA?				
8	¿Crees que la comida nutritiva sabe mejor que la comida chatarra?				
<b>PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>					
1	¿Te lavas las manos antes de comer?				
2	¿Te lavas las manos después de ir al baño?				
3	¿Suelen utilizar los alimentos sin lavarlos antes?				
4	¿Lavan los servicios inmediatamente antes y después de cocinar?				
5	¿Está limpio el lugar donde guardan los alimentos?				
<b>FORMA DE CONSUMO DE LOS ALIMENTOS</b>					
1	¿Comes tu desayuno, almuerzo y cena a la misma hora?				
2	¿Comes tu desayuno, almuerzo y cena frecuentemente en casa?				
3	¿Comes sopa y segundo en el almuerzo?				
4	¿No preparan comidas fritas en casa? (papas fritas, pollo frito, chicharrón, etc)				
5	¿Comes ensalada más de dos veces en la semana?				
6	¿Tus papis te acompañan a la hora de la comida?				
7	¿No sueles comer mientras estás viendo algún MA?				
8	¿Normalmente comes todo lo que te sirven?				

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

**Título de investigación:** Relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017  
**INSTRUMENTO 2: Nivel de Actividad Física**

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
<b>ACTIVIDAD DEPORTIVA</b>					
1	1.3. ¿Cuántos días a la semana haces Actividad Física Deportiva?				
2	1.4. ¿Cuántas horas al día haces Actividad Física Deportiva?				
3	En casa, juego y hago deporte				
4	Mis amiguitos(as) hacen actividad física				
<b>ACTIVIDAD FÍSICA EN EL COLEGIO</b>					
1	En el recreo juego y hago deporte (correr,saltar,etc)				
2	Durante el recreo hago paseos				
3	Participo en las actividades deportivas que hay en mi colegio				
4	Hago la clase de Educación Física con entusiasmo y alegría				
5	Puedo hacer todos los ejercicios de Educacion Física				
6	Voy caminando de casa al colegio				
7	Mis amiguitos (as) hacen deporte en el colegio				
8	Creo que la clase de Educación Física es importante				
<b>ACTIVIDAD FÍSICA FUERA DEL COLEGIO</b>					
1	Cuando no hay clases no me gusta estar sentado(a) viendo televisión, internet, celular o jugando con videojuegos.				
2	Cuando no hay clases o son vacaciones, juego y hago deporte				
3	En mi tiempo libre salgo a la calle a pasear y caminar				
4	Mis amiguitos(as) hacen actividad física en su tiempo libre				
5	Creo que hacer actividad física fuera del colegio es importante				

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o ( ) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

**Título de investigación:** Relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017  
**INSTRUMENTO 3: Exposición a medios audiovisuales**

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
<b>EXPOSICIÓN AL MEDIO AUDIOVISUAL SEGÚN EL TIPO Y LUGAR FAVORITO</b>					
1	¿Qué medio audiovisual es tu favorito para distraerte?				
2	¿En que lugar de tu casa utilizas tu medio audiovisual favorito				
<b>NIVEL DE EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES</b>					
<b>TELEVISIÓN</b>					
1	Tengo permiso a usar el televisor				
2	Mis papás me permiten ver televisión más de dos horas				
3	Mis papás no controlan que canales miro en la televisión				
4	Mis papás me dicen que miro televisión más de lo que debería				
<b>INTERNET</b>					
5	Tengo permiso a usar internet				
6	Mis papás me permiten usar internet más de dos horas				
7	Mis papás no controlan que hago en el internet				
8	Mis papás me dicen que uso internet más de lo que debería				
<b>VIDEOJUEGOS</b>					
9	Tengo permiso a jugar con videojuegos				
10	Mis papás me permiten jugar con videojuegos más de dos horas				
11	Mis papás no controlan que juego en los videojuegos				
12	Mis papás me dicen que juego videojuegos más de lo que debería				
<b>CELULAR</b>					
13	Tengo permiso a usar celular				

14	Mis papás me permiten usar el celular más de dos horas				
15	Mis papás no controlan el contenido del celular que usas				
16	Mis papás me dicen que utilizo el celular mas de lo que debería				
<b>PERIODICIDAD DE EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES</b>					
<b>TELEVISIÓN</b>					
1	Miro el televisor				
2	Miro televisión más de dos horas seguidas durante el día				
3	Miro televisión más de dos horas todos los días				
4	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo ver televisión				
<b>INTERNET</b>					
5	Uso el internet				
6	Uso internet más de dos horas seguidas durante el día				
7	Uso internet más de dos horas todos los días				
8	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo usar internet				
<b>VIDEOJUEGOS</b>					
9	Juego con Videojuegos				
10	Juego con videojuegos más de dos horas seguidas durante el día				
11	Juego con videojuegos más de dos horas todos los días				
12	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo jugar con videojuegos				
<b>CELULAR</b>					
13	Uso el celular				
14	Uso el celular más de dos horas seguidas durante el día				
15	Uso el celular más de dos horas todos los días				
16	Mis papás me dicen cuanto tiempo debo usar el celular				

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mamani Callacundo, Angel EDAD: 47
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: IESPP José Jimenez Borja
3. TÍTULO PROFESIONAL: Matemática
4. GRADO ACADÉMICO: Mg. MENCIÓN EN: Tecnología.
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

\*RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017\*

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					/
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					/
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					/
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					/
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					/
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tienen los mismos objetivos?					/
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					/
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					/
9. ¿Estima U. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?					/
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendría que incrementar a qué aspectos habría que suprimirse?					/

**Validación del instrumento (Marque)**

Aplicable	/	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			

**Datos generales de la opinión del experto:**

Nombres y Apellidos	Angel Mamani Callacundo	DNI N°	04646906 Lupari
---------------------	-------------------------	--------	--------------------

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Gutiérrez Rojas, Felicitas Rina EDAD: 50
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. Alto de la Alcaza
3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCIÓN EN: Estimulación Temprana
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017"

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				4	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					5
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?				4	
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				4	
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Estima U. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?					5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendría que incrementar a qué aspectos habría que suprimirse?					
<p><u>Agregar:</u></p> <p><u>3. Actividad fuera del Colegio: En momentos libres me dedico a...</u></p>					

**Validación del instrumento (Marque)**

Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			

**Datos generales de la opinión del experto:**

Nombres y Apellidos		DNI N°	00481985
---------------------	---	--------	----------

**Mg. F. RINA GUTIERREZ R.O.J.**  
LIC. ENFERMERÍA  
C.E.R. 25894

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Hamani Calwaya Kharina EDAD: 27
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Es.Salud / Enfermera
3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: Superior MENCIÓN EN: Lic. Enfermería
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017"

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					/
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					/
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					/
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					/
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					/
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tienen los mismos objetivos?					/
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					/
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					/
9. ¿Estima U. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?					/
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendría que incrementar a qué aspectos habría que suprimirse?					
<u>Interesante tema, seguir trabajando!</u>					

**Validación del instrumento (Marque)**

Aplicable	/	No aplicable
Aplicable atendiendo a las observaciones		

**Datos generales de la opinión del experto:**

Nombres y Apellidos	Kharina Yolanda Hamani Calwaya	DNI N°	47620238
---------------------	--------------------------------	--------	----------

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Antezana Roman Augusto <sup>EDAD: 44</sup>
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Hospital Hipólito Unzué Endocrinólogo
3. TÍTULO PROFESIONAL: Medico Cirujano
4. GRADO ACADÉMICO: Medico MENCION EN: \_\_\_\_\_
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: \_\_\_\_\_

"RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017"

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					✓
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					✓
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					✓
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					✓
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					✓
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tienen los mismos objetivos?					✓
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					✓
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					✓
9. ¿Estima U. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?					✓
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendría que incrementar a qué aspectos habría que suprimirse?					

**Validación del instrumento (Marque)**

Aplicable <input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable <input type="checkbox"/>
Aplicable atendiendo a las observaciones	

**Datos generales de la opinión del experto:**

Nombres y Apellidos	<u>Augusto Antezana Román</u>	DNI N°	<u>89717070</u>
---------------------	-------------------------------	--------	-----------------

  
 Augusto Antezana Román  
 Médico Endocrinólogo  
 C.M.P. 3486 R.N.E. 7395  
 INSTITUTO DE POSTGRADUADOS  
 UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

## VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Dra. Ingrid M. Manrique T. EDAD:
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNIBO ESEN
3. TÍTULO PROFESIONAL: licenciada en enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: Doctora MENCIÓN EN: ciencia de enfermería
5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017"

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1¿. Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?				X	
2¿. Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3¿. Considera Ud. que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?				X	
4¿. Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?				X	
5¿. Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
6¿. Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tienen los mismos objetivos?				X	
7¿. Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				X	
8¿. Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9¿. Estima U. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio				X	
10.- ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendría que incrementar a qué aspectos habría que suprimirse? <u>Que se evidencie claramente sus 2 instrumentos</u>					

Validación del instrumento (Marque)

Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			X

Datos generales de la opinión del experto:

Nombres y Apellidos	<u>Ingrid M. Manrique Tycda</u>	DNI N°	<u>29308393</u>
---------------------	---------------------------------	--------	-----------------

## ANEXO N° 05

### VALIDEZ DE CONTENIDO

#### Instrumento 1: Hábitos Alimenticios

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Probabilidad
1.	1	1	1	1	1	0.03125
2.	1	1	1	1	1	0.03125
3.	1	1	1	1	1	0.03125
4.	1	1	1	1	1	0.03125
5.	1	1	1	1	1	0.03125
6.	1	1	1	1	1	0.03125
7.	1	1	1	1	1	0.03125
8.	1	1	1	1	1	0.03125
9.	1	1	1	1	1	0.03125
10.	1	1	1	1	1	0.03125
11.	1	1	1	1	1	0.03125
12.	1	1	1	1	1	0.03125
13.	1	1	1	1	1	0.03125
14.	1	1	1	1	1	0.03125
15.	1	1	1	1	1	0.03125
16.	1	1	1	1	1	0.03125
17.	1	1	1	1	1	0.03125
18.	1	1	1	1	1	0.03125
19.	1	1	1	1	1	0.03125
20.	1	1	1	1	1	0.03125
21.	1	1	1	1	1	0.03125
						0.65625

$$P = \frac{\text{Suma}}{25} = \frac{0.65625}{21} = 0.03125$$

Si P es menor de 0,05 entonces la prueba binomial es significativa

## ANEXO N° 06

### VALIDEZ DE CRITERIO

#### CUESTIONARIO: HÁBITOS ALIMENTICIOS

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	80	95	95	95	95	92
2	80	80	95	95	95	89
3	80	95	95	95	95	92
4	80	80	95	95	95	89
5	80	95	95	95	95	92
6	80	95	95	95	95	92
7	80	80	95	95	95	89
8	80	95	95	95	95	92
9	80	95	95	95	95	92
10	80	95	95	95	95	92
11	80	95	95	95	95	92

CPR 10.03 0.91181818 Esto significa que es un instrumento de buena validez y concordancia muy alta  
11

PRI= Proporción de rangos de cada ítems. I.= Promedio de rango de cada ítems dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems.

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:  
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.  
 $\sum PRI$  = sumatoria del promedio de rango.  
 J = N° de expertos o jueces.  
 K = N° de ítems.

Donde:

< 0,40 Validez y concordancia baja  
 0,40 - 0,60 Validez y concordancia moderada  
 0,60 - 0,80 Validez y concordancia alta  
 > 0,80 Validez y concordancia muy alta

### CUESTIONARIO: NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	85	95	95	95	95	93
2	85	95	95	95	95	93
3	85	95	95	95	95	93
4	85	85	95	95	95	91
5	85	95	95	95	95	93
6	85	95	95	95	95	93
7	85	85	95	95	95	91
8	85	95	95	95	95	93
9	85	95	95	95	95	93
10	85	95	95	95	95	93
11	85	95	95	95	95	93

CPR 10.19 0.92636364 Esto significa que es un instrumento de buena validez y concordancia muy alta  
11

PRI= Proporción de rangos de cada ítems. I.= Promedio de rango de cada ítems dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems.

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:  
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.  
 $\sum PRI$  = sumatoria del promedio de rango.  
 J = N° de expertos o jueces  
 K = N° de ítems

Donde:

- < 0,40 Validez y concordancia baja
- 0,40 - 0,60 Validez y concordancia moderada
- 0,60 - 0,80 Validez y concordancia alta
- > 0,80 Validez y concordancia muy alta

## CUESTIONARIO: EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES

indicador	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5	promedio
1	80	90	90	90	90	88
2	80	75	90	90	90	85
3	80	90	90	90	90	88
4	80	80	90	90	90	86
5	80	75	90	90	90	85
6	80	90	90	90	90	88
7	80	75	90	90	90	85
8	80	90	90	90	90	88
9	80	90	90	90	90	88
10	80	90	90	90	90	88
11	80	90	90	90	90	88

CPR 9.57 0.87  
11

Esto significa que es un instrumento de buena validez y concordancia muy alta

PRI= Proporción de rangos de cada ítems. I.= Promedio de rango de cada ítems dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems.

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:  
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.  
 $\sum PRI$  = sumatoria del promedio de rango.  
 J = N° de expertos o jueces.  
 K = N° de ítems.

Donde:

< 0,40 Validez y concordancia baja  
 0,40 - 0,60 Validez y concordancia moderada  
 0,60 - 0,80 Validez y concordancia alta  
 > 0,80 Validez y concordancia muy alta

## ANEXO N° 07

### VALIDEZ DE CONSTRUCTO

#### CUESTIONARIO: HÁBITOS ALIMENTICIOS

##### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,676
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	275,636
	gl	210
	Sig.	,000

Constructo:

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$  = Excelente adecuación muestral

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$  = Buena adecuación muestral

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$  = Aceptable adecuación muestral

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$  = Regular adecuación muestral

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$  = Mala adecuación muestral

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$  = Adecuación muestral inaceptable

## CUESTIONARIO: NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA

### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,788
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	55,024
	gl	18
	Sig.	,000

Constructo:

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$  = Excelente adecuación muestral

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$  = Buena adecuación muestral

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$  = Aceptable adecuación muestral

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$  = Regular adecuación muestral

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$  = Mala adecuación muestral

## CUESTIONARIO: EXPOSICIÓN A MEDIOS AUDIOVISUALES

### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,651
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	96,108
	gl	36
	Sig.	,000

Constructo:

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$  = Excelente adecuación muestral

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$  = Buena adecuación muestral

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$  = Aceptable adecuación muestral

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$  = Regular adecuación muestral

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$  = Mala adecuación muestral

## ANEXO N° 08

## ANEXO N° 06

### COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CRONBACH

Para la variable: Sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	Nº de elementos
Hábitos alimenticios	0,658	21

#### Escala: ALL VARIABLES

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	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	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,656	,658	21

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta N° 01	37,4400	32,840	,030	,672
Pregunta N° 02	37,3600	31,573	,223	,646
Pregunta N° 03	38,1200	31,360	,199	,649
Pregunta N° 04	37,6000	33,083	,067	,661
Pregunta N° 05	37,4000	28,833	,455	,616
Pregunta N° 06	38,3200	30,393	,364	,631
Pregunta N° 07	37,4000	30,250	,393	,628
Pregunta N° 08	37,3200	31,810	,292	,641
Pregunta N° 09	38,4000	32,917	,066	,662
Pregunta N° 10	38,6400	33,990	-,023	,662
Pregunta N° 11	37,5200	32,260	,270	,644
Pregunta N° 12	38,4400	31,840	,228	,646
Pregunta N° 13	38,5600	32,590	,181	,650
Pregunta N° 14	37,6800	33,227	,033	,665
Pregunta N° 15	37,9200	34,243	-,100	,688
Pregunta N° 16	37,6400	30,823	,237	,645
Pregunta N° 17	37,0400	30,790	,411	,630
Pregunta N° 18	38,1600	29,057	,420	,621
Pregunta N° 19	38,0400	28,290	,516	,608
Pregunta N° 20	37,4800	29,677	,375	,627
Pregunta N° 21	37,9200	29,743	,303	,636

<b>INSTRUMENTO</b>	<b>Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados</b>	<b>Nº de elementos</b>
<b>Actividad física</b>	0,819	16

### **Escala: ALL VARIABLES**

#### **Resumen de procesamiento de casos**

		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Casos</b>	<b>Válido</b>	25	100,0
	<b>Excluido<sup>a</sup></b>	0	,0
	<b>Total</b>	25	100,0

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

#### **Estadísticas de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados</b>	<b>N de elementos</b>
,786	,819	18

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta N° 01	56,6000	91,750	,621	,763
Pregunta N° 02	58,2000	91,417	,549	,765
Pregunta N° 03	58,1200	92,360	,569	,765
Pregunta N° 04	56,8000	86,417	,739	,750
Pregunta N° 05	57,0800	101,243	,095	,792
Pregunta N° 06	56,9200	92,327	,503	,768
Pregunta N° 07	57,0000	95,417	,335	,779
Pregunta N° 08	57,4800	91,843	,412	,773
Pregunta N° 09	56,5200	91,927	,532	,766
Pregunta N° 10	56,3600	94,240	,556	,768
Pregunta N° 11	57,1600	100,057	,040	,808
Pregunta N° 12	57,8400	103,557	-,068	,821
Pregunta N° 13	56,7600	100,940	,111	,791
Pregunta N° 14	57,6800	103,643	-,022	,800
Pregunta N° 15	56,6000	88,083	,730	,753
Pregunta N° 16	57,3200	89,477	,591	,761
Pregunta N° 17	57,2400	95,440	,339	,778
Pregunta N° 18	57,8400	86,140	,566	,760

Para la variable: Exposición a medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	Nº de elementos
Exposición a medios audiovisuales	0,688	32

<b>Escala: ALL VARIABLES</b>			
<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	25	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			
<b>Estadísticas de fiabilidad</b>			
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	
,708	,688	32	

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta N° 01	104,3600	219,407	,262	,699
Pregunta N° 02	105,1600	206,557	,479	,684
Pregunta N° 03	104,9200	212,077	,357	,692
Pregunta N° 04	105,1200	233,193	-,131	,723
Pregunta N° 05	105,1200	224,443	,063	,711
Pregunta N° 06	105,0000	207,000	,445	,685
Pregunta N° 07	105,0400	231,540	-,095	,719
Pregunta N° 08	105,3200	236,893	-,212	,728
Pregunta N° 09	105,6400	221,490	,141	,706
Pregunta N° 10	104,4800	207,510	,463	,685
Pregunta N° 11	105,4000	216,417	,190	,704
Pregunta N° 12	104,8400	235,640	-,177	,729
Pregunta N° 13	104,6800	224,227	,072	,710
Pregunta N° 14	104,8400	200,807	,551	,676
Pregunta N° 15	104,6400	211,323	,392	,690
Pregunta N° 16	105,2000	239,917	-,266	,733
Pregunta N° 17	104,0400	240,290	-,432	,726
Pregunta N° 18	104,9200	199,743	,715	,670
Pregunta N° 19	104,7200	196,293	,718	,666
Pregunta N° 20	104,7200	212,377	,374	,692
Pregunta N° 21	104,4800	235,677	-,199	,724
Pregunta N° 22	104,8400	203,390	,544	,679
Pregunta N° 23	104,6400	201,323	,549	,677
Pregunta N° 24	104,9200	216,910	,206	,702
Pregunta N° 25	105,1600	237,890	-,221	,731
Pregunta N° 26	104,8400	206,723	,427	,686
Pregunta N° 27	104,3200	199,977	,629	,672
Pregunta N° 28	105,2000	219,750	,132	,708
Pregunta N° 29	104,5600	233,507	-,141	,723
Pregunta N° 30	104,8800	207,943	,401	,688
Pregunta N° 31	104,4800	202,177	,559	,677
Pregunta N° 32	104,9600	212,957	,306	,695

**ANEXO N°09**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

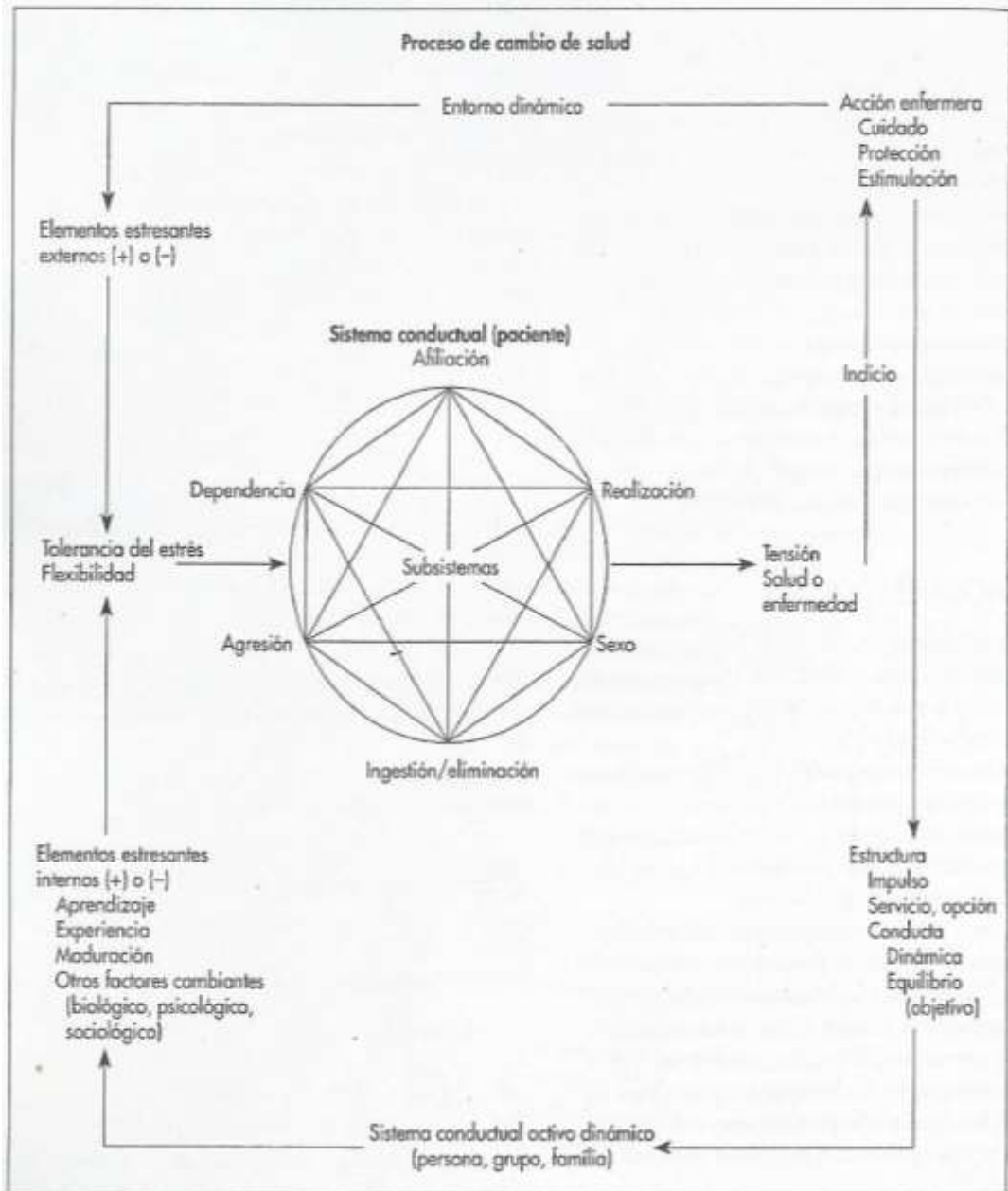
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	DISEÑO Y METODOLÓGICO		
¿Cuál es la relación entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín?	O.G.: Determinar la relación que existe entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín Tacna 2017.	H.G.: Existe relación significativa entre la exposición a medios audiovisuales y el sobrepeso/obesidad en los niños de 6 a 11 años de la I.E. Don José de San Martín.	<b>Independiente</b> Exposición a medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años.	<b>Exposición:</b> Acción de suscitar a alguien o algo a los efectos de otros agentes.  <b>Medios Audiovisuales:</b> Son aquellos medios de comunicación masivos que apelan a la utilización de los sentidos de la vista y el oído para transmitir sus mensajes.	Exposición a M.A.	-M.A. favorito -Lugar de mayor uso	a,b,c,d a,b,c,d	Número y porcentaje			Ordinal	<b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo <b>Método:</b> Deductivo <b>Población:</b> 545 niños(as) <b>Criterios de inclusión:</b> -Niños(as) con SP/O <b>Criterios de exclusión:</b> -Niños(as) sin SP/O Unidad de análisis: Niños de 6 a 11 años de I.E.D.J.S.M. <b>Muestra:</b> 138 niños(as) con SP/O <b>Muestro:</b> No probabilístico por conveniencia. <b>Técnicas e instrumentos:</b> 1 fase: Ficha de valoración de estado nutricional 2 fase: Aplicación de cuestionarios: HA,AF y EMA <b>Técnicas procesamiento de datos:</b> Coordinaciones, toma de medidas antropométricas y toma de tiempo. <b>T. para la presentación y análisis de datos:</b> SPSS 24.0 y análisis estadístico no paramétrico (descriptivo).
					Nivel del tiempo de exposición a M.A.	-Permisividad de los padres. -Control de los padres. -Perspectiva de los padres.	1,2,5,6,9,10,13 y 14 3,7,11 y 15 4,8,12 y 16	A: 59 a 80 M: 38 a 58 B: 16 a 37				
					Periodicidad de exposición a M.A.	-Uso del M.A. -Tiempo diario -Tiempo semanal -Tiempo permitido	1,5,9 y 13 2,6,10 y 14 3,7,11 y 15 4,8,12 y 16	A: 59 a 80 M: 38 a 58 B: 16 a 37				
			<b>Dependiente</b> Sobrepeso /obesidad en los niños(as) de 6 a 11 años.	<b>Sobrepeso:</b> Cuando los indicadores antropométricos se sitúan entre >+1 a <+2 DE (Desviación Estándar)  <b>Obesidad:</b> Cuando el indicador antropométrico es >+2 Desviación Estándar (DE)	Estado nutricional	Sexo IMC/EDAD	Masculino/Femenino Referencia de crecimiento (IMC/E)	N: -1 a <+1 SP: +1 a <2 O: >+2	Ordinal			
					Hábitos alimenticios	1-Selección de alimentos 2-Preparación de alimentos 3-Forma de consumo de alimentos	1,2,3,4,5,6,7 y 8 1,2,3,4 y 5 1,2,3,4,5,6,7 y 8	1. B: 19-24 R: 14-18 M: 8-13	2. B: 12-15 R: 9-11 M: 5-8	3. B: 19-24 R: 14-18 M: 8-13	Nominal	
					Actividad Física (A.F.)	1-Actividad deportiva 2-A.F. en el colegio 3-A.F. fuera del colegio	1,2,3 1,2,3,4,5,6,7 y 8 1,2,3,4 y 5	1. A: 14-18 M: 9-13 B: 4-8	2. A: 30-40 M: 19-29 B: 8-18	3. A: 19-25 M: 12-18 B: 5-11	Ordinal	

## ANEXO N° 10 AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 	
"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"	
<u>OFICIO N° 708-2017-ESEN/FACS</u> Tacna, 2017 Noviembre 20	
<p>Señor: Prof. Raúl Huayta Mamani DIRECTOR DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN Presente.-</p>	
<b>ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO</b>	
De mi consideración :	
<p>Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Yenny Noell Vidal Achota, viene ejecutando su Proyecto de Tesis denominado "RELACIÓN ENTRE EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN DIARIA A MEDIOS AUDIOVISUALES Y EL SOBREPESO/OBESIDAD EN LOS NIÑOS (as) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I.E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017, según R.F. N° 7914-2017-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva <b>AUTORIZAR</b> la Aplicación de su Instrumento mediante Ficha Nutricional y Encuestas, dirigida a los estudiantes de 6 a 11 años del nivel Primario, de su prestigiosa Institución que está a su cargo, brindándole las facilidades que requiera dicha testista.</p>	
<p>Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud., mis saludos y consideración .</p>	
Atentamente,	
  Dra. Victoria Nora Velyño Córdoba DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA	
<hr/> Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: <a href="mailto:esen@unbg.edu.pe">esen@unbg.edu.pe</a> Ciudad Universitaria Av. Cuzco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú	

## ANEXO N° 11

### MODELO DEL SISTEMA CONDUCTUAL DE JOHNSON Elaborado por: Dorothy Johnson



**ANEXO N° 12**

**TABLA N° 5**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN LOS  
NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON  
JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017**

<b>ÍTEMS</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>GRADO</b>	Primero	14	10,1
	Segundo	18	13,0
	Tercero	29	21,0
	Cuarto	30	21,7
	Quinto	36	26,1
	Sexto	11	8,0
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>EDAD</b>	6 años	2	1,4
	7 años	22	15,9
	8 años	18	13,0
	9 años	24	17,4
	10 años	38	27,5
	11 años	34	24,6
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>SEXO</b>	Femenino	53	38,4
	Masculino	85	61,6
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>IMC/E</b>	Sobrepeso	58	42,0
	Obesidad	80	58,0
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

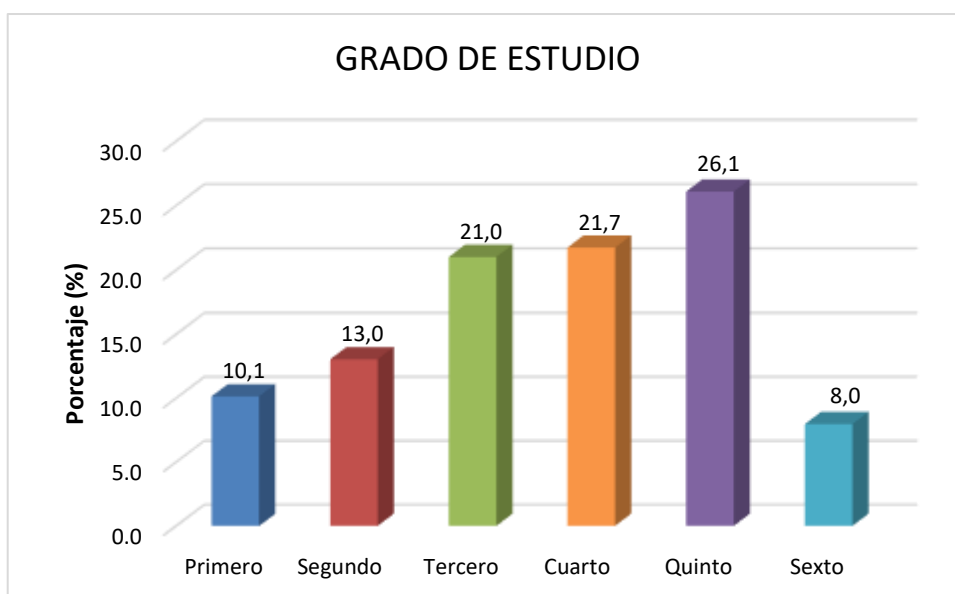
**Fuente:** Cuestionario de características generales aplicado a niños(as) de 6-11 años I. E. JSDSM  
**Elaborado por:** Bach. Vidal, Y.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 5, acerca de las características sociodemográficas de los niños(as) de 6 a 11 años, se observa que, el 26,1% cursan el quinto grado, el 27,5% tiene 10 años, el 61,6% son de sexo masculino y en cuanto a su IMC/E el 58,0% presenta obesidad y el 42,0% presenta sobrepeso.

### GRÁFICO N° 5 A

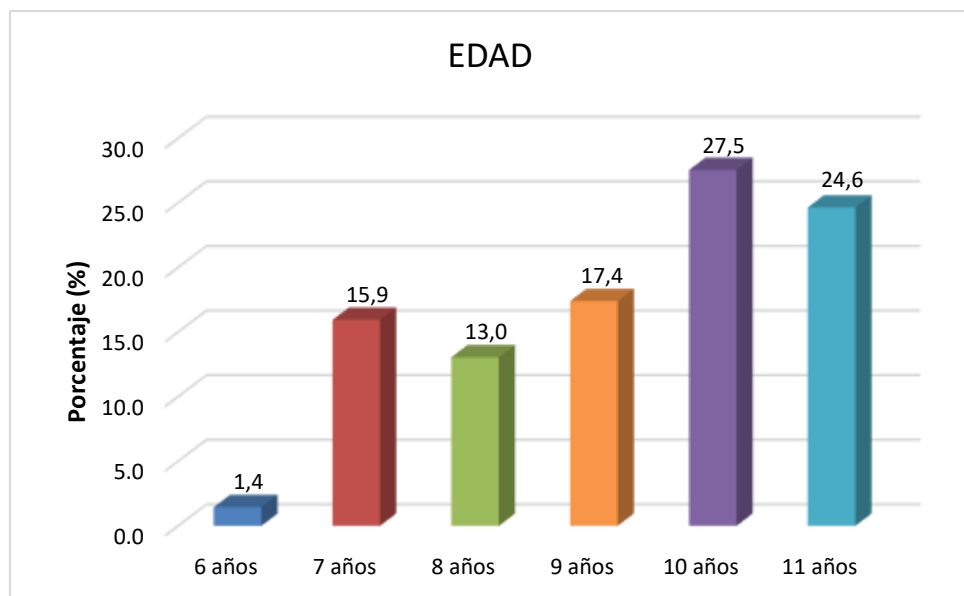
#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS: GRADO EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 5

### GRÁFICO Nº 5 B

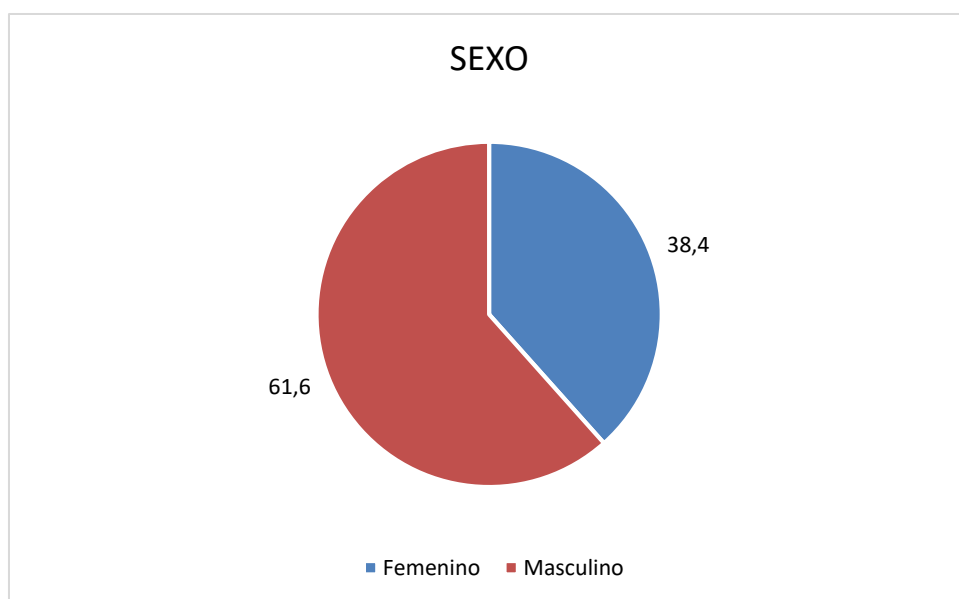
#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS: EDAD EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla Nº 5

### GRÁFICO Nº 5 C

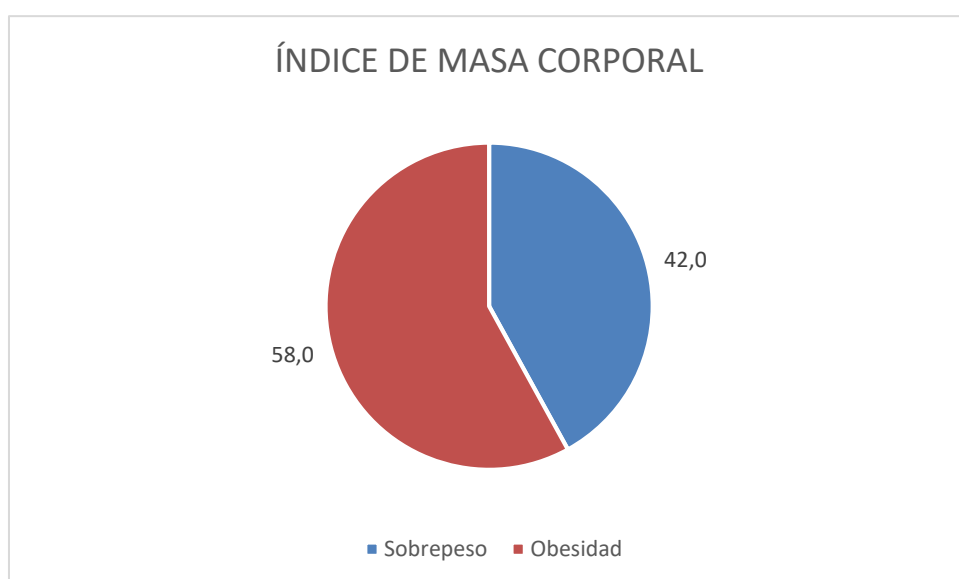
#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS: SEXO EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla Nº 5

## GRÁFICO Nº 5 D

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS: IMC/E EN LOS NIÑOS (AS) DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla Nº 5

## ANEXO N° 13

### TABLA N° 6

#### DIMENSIONES DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS CON SOBREPESO/OBESIDAD DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017

DIMENSIONES	CATEGORÍA	N	%
Selección de los alimentos	Buena	21	15,2
	Regular	70	50,7
	Mala	47	34,1
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
Preparación de los alimentos	Buena	77	55,8
	Regular	51	37,0
	Mala	10	7,2
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
Forma de consumo de los alimentos	Buena	23	16,6
	Regular	64	46,4
	Mala	51	37,0
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de hábitos alimenticios, aplicado a niños de 6-11 años de la I. E. DJDSM

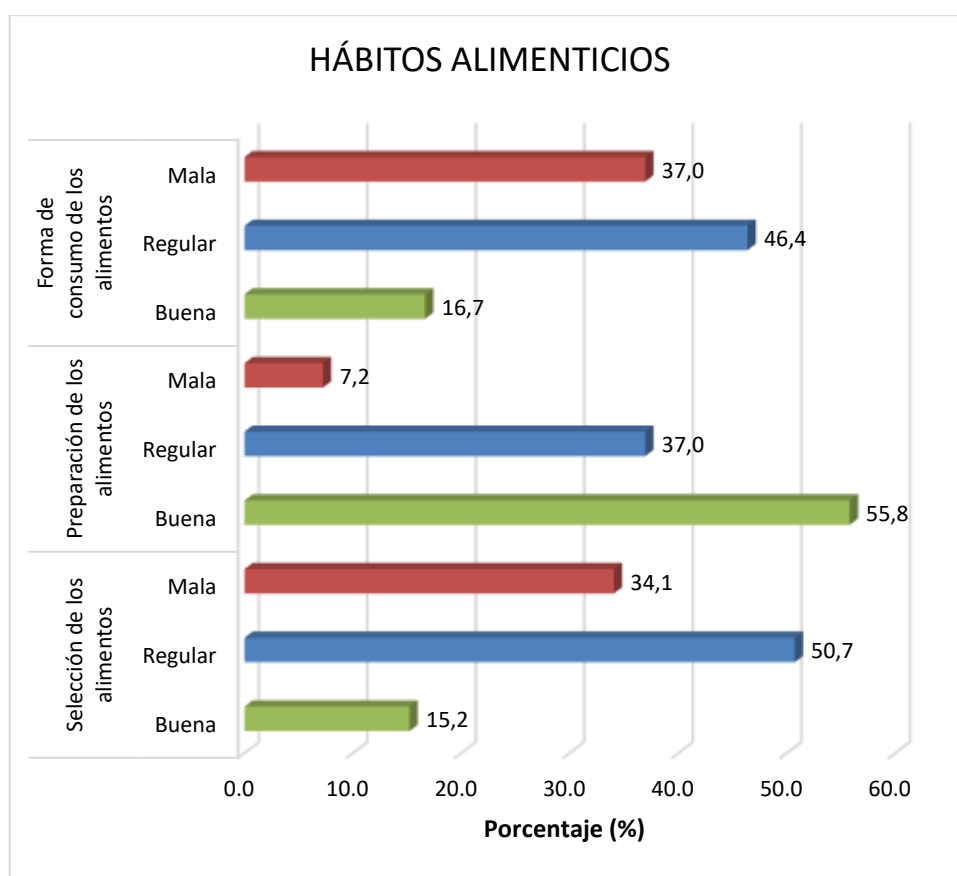
**Elaborado:** Mgr. Vicente, I.

#### DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 6, acerca de las dimensiones de los hábitos alimenticios, en la selección de los alimentos de los niños(as) de 6 a 11 años, se observa que, es regular en un 50,7%; en la preparación de los alimentos, buena en un 55,8% y en la forma de consumo de los alimentos es regular en un 46,4%.

## GRÁFICO N° 6

### DIMENSIONES DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS CON SOBREPESO/OBESIDAD DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 6

## ANEXO N° 14

### TABLA N° 7

#### DIMENSIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS(AS) CON SOBREPESO/OBESIDAD DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017

DIMENSIONES	CATEGORÍA	N	%
Actividad deportiva	Alto	26	18,8
	Medio	72	52,2
	Bajo	40	29,0
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
Actividad en el colegio	Alto	30	21,7
	Medio	84	60,9
	Bajo	24	17,4
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
Actividad fuera del colegio	Alto	30	21,7
	Medio	68	49,3
	Bajo	40	29,0
	<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Inventario de actividad física, aplicado a los niños de 6 a 11 años de la I. E. DJDSM

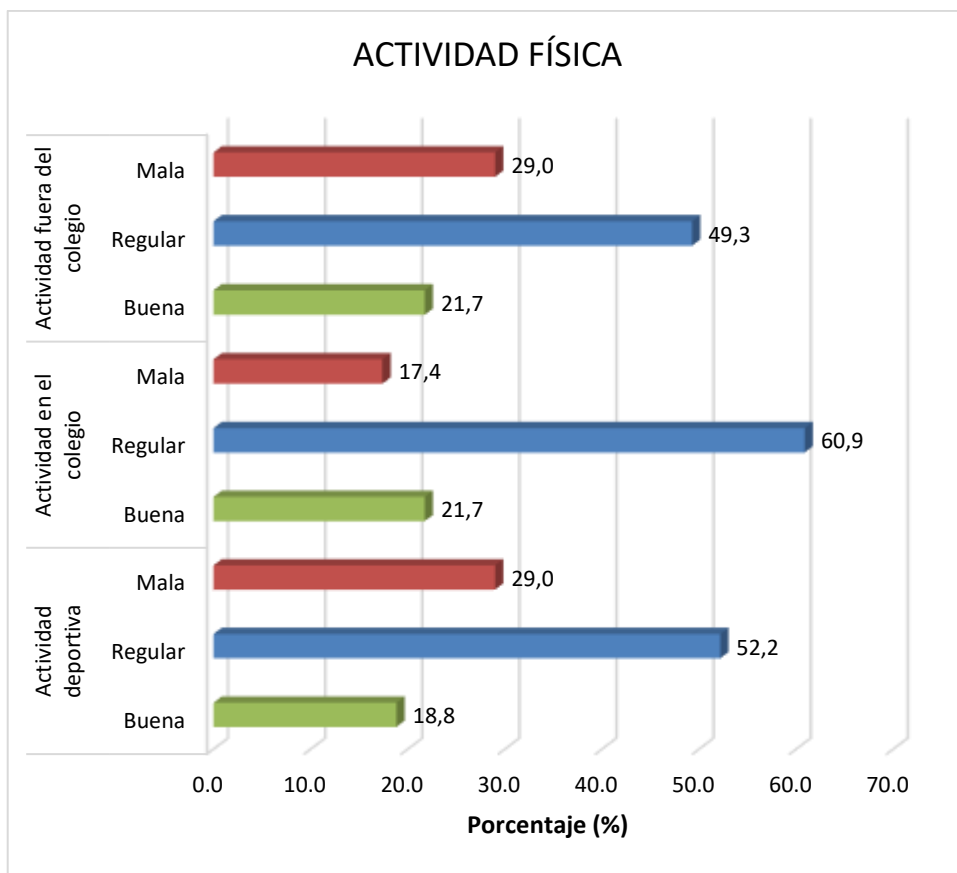
**Elaborado:** García Cantó, Eliseo

#### DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 7, acerca de la actividad física en los niños(as) de 6 a 11 años con sobrepeso/obesidad, se observa que, en la actividad deportiva es medio en un 52,2%, la actividad colegio es medio en un 60,9% y la actividad fuera del colegio es medio en un 49,3%.

## GRÁFICO N° 7

### DIMENSIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS (AS) CON SOBREPESO/OBESIDAD DE 6 A 11 AÑOS DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla N° 7

**ANEXO N° 15**

**TABLA N° 8**

**EXPOSICIÓN A LOS MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS NIÑOS(AS)  
DE 6 A 11 AÑOS CON SOBREPESO/ OBESIDAD DE LA  
I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017**

CATEGORÍA		Sobrepeso / Obesidad				TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
<b>Medio audiovisual favorito</b>	Televisión	16	11,6	15	10,9	31	22,5
	Internet	19	13,8	16	11,6	35	25,4
	Videojuegos	9	6,5	26	18,8	35	25,3
	Celular	14	10,1	23	16,7	37	26,8
	<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>Lugar de mayor uso del medio audiovisual</b>	Sala	20	14,5	20	14,5	40	29,0
	Comedor	1	0,7	4	2,9	5	3,6
	Dormitorio	33	23,9	52	37,7	85	61,6
	Patio	4	2,9	4	2,9	8	5,8
	<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>42,0</b>	<b>80</b>	<b>58,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de exposición a medios audiovisuales, aplicado a los niños(as).

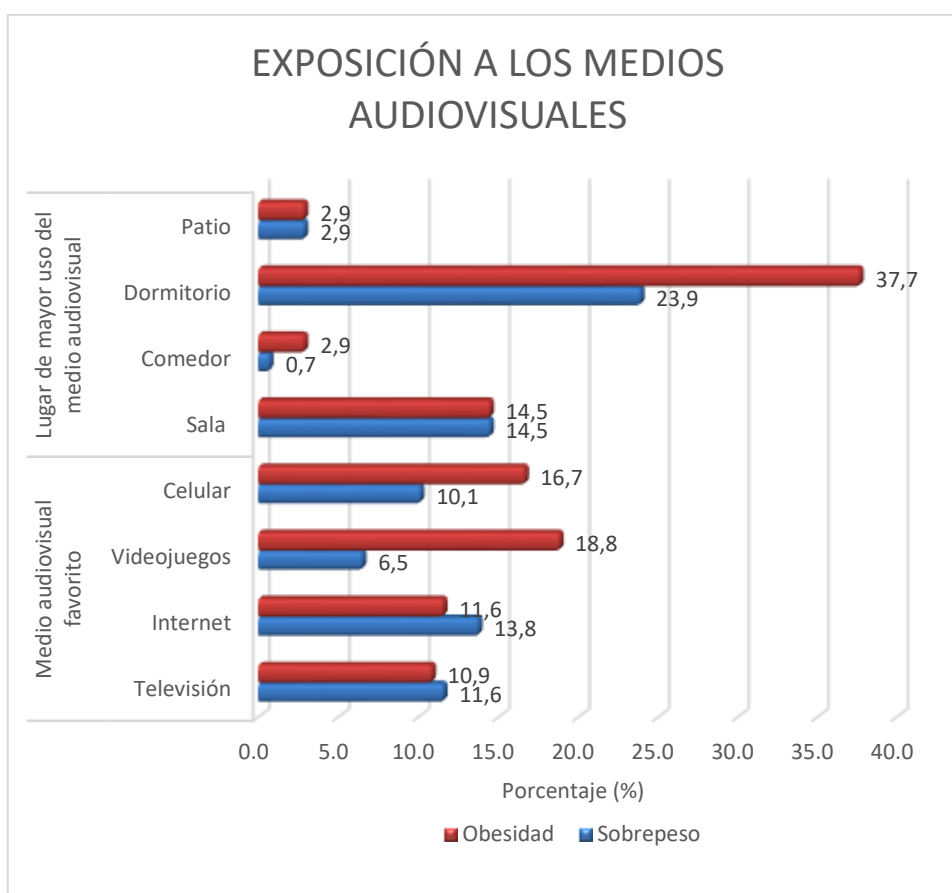
**Elaborado:** Bach. Vidal, Y.

**DESCRIPCIÓN:**

En la tabla N° 8, acerca de la Exposición a los Medios audiovisuales en los niños(as) de 6 a 11 años con Sobrepeso/ Obesidad, se observa que, el medio audiovisual favorito es el Celular en un 26,8%, los niños con Sobrepeso lo eligen en un 10,1% y los niños con Obesidad en un 16,7%; mientras que el lugar de mayor uso es en el Dormitorio en un 61,6%, los niños con Sobrepeso lo escogen en un 23,9% y los niños con Obesidad en un 37,7%.

## GRÁFICO Nº 8

### EXPOSICIÓN A LOS MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 11 AÑOS CON SOBREPESO/ OBESIDAD DE LA I. E. DON JOSÉ DE SAN MARTÍN TACNA 2017



Fuente: Tabla Nº 8