



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE
OBESIDAD EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO**

"SANTA LUCÍA" FERREÑAFE-2019

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

Autora:

Bach. Morales Pasapera, Wendy Stephanny

Asesora:

Mg. Heredia Llatas Flor Delicia

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2020

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DEL
COLEGIO "SANTA LUCÍA" FERREÑAFE-2019**

PRESENTADO POR:

MORALES PASAPERA WENDY STEPHANNY

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Mg. Arce Barreto Amparo Socorro del Pilar

PRESIDENTA

Mg. Cavero Silva Silvia Maricruz

SECRETARIA

Mg. Pardo Díaz Lila Josefina

VOCAL

Dedicatoria

Agradezco a dios por la dicha de haberme dado una familia maravillosa.

A mis padres por brindarme la confianza y la motivación para alcanzar mis anhelos. Por su apoyo moral y económico para poder llegar a ser una profesional.

A la persona que siempre ha estado a mi lado, motivándome y ayudándome en todo lo que estaba a su alcance.

Les agradezco a todos y espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo

Agradecimiento

Al “Colegio Nacional Santa Lucia” de Ferreñafe, por permitirme realizar mi investigación.

A mis docentes, mis compañeros por las oportunidades, enseñanzas y hazañas vividas en el transcurso de la etapa universitaria.

A la Mg. Flor Heredia Llatas por su apoyo incondicional, por la paciencia y por ser una guía en esta etapa final de la carrera.

Resumen

La obesidad es un problema de salud pública, siendo actualmente Perú el tercer país de Latinoamérica con más sobrepeso. Ésta situación es alarmante ya que existe probabilidad de que generaciones jóvenes, sean las más perjudicadas a largo tiempo.

Existen factores que aumentan la probabilidad de padecer obesidad los cuales sino son manejados adecuadamente ponen en riesgo la salud de las personas y los hace más propensos a padecer obesidad, se requiere tomar importancia a dichos factores ya que muchos de ellos son modificables.

La presente investigación tiene un aspecto metodológico de tipo cuantitativa, de diseño experimental, con una población total de 320 estudiantes de cuarto grado de secundaria y una muestra de 140 estudiantes del cuarto grado siendo la selección previa de las aulas por el director de dicha institución. Cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la intervención educativa para mejorar los factores de riesgo de la obesidad en los adolescentes.

Resultados: Refiriendo el 5% no saber sobre las veces que se debe comer al día, después de la intervención se evidenció que el 60.7% respondió correctamente. En el factor genético, el 52.1% atribuía que en su vivienda viven menos de cuatro personas y el 41.1% identificaba que había personas subidas de peso en su familia. La causa ambiental sobre el consumo de frituras tiene 71.4%, el aumento en la frecuencia del consumo de pasteles y tortas es de 65.7%. Conclusiones: Se determinó que la intervención educativa logró ser efectiva para la población del colegio Santa Lucia de Ferreñafe, en la cual se intervino con sesiones educativas, evidenciándose un logro progresivo en el conocimiento.

Palabras clave: Adolescente, efectividad, intervención educativa, factores de riesgo, obesidad.

Abstract

Obesity is a public health problem, with Peru currently being the third most overweight country in Latin America. This situation is alarming as young generations are likely to be the hardest hit in a long time.

There are factors that increase the likelihood of obesity which are not adequately managed put people's health at risk and make them more likely to develop obesity, it is necessary to take importance to these factors since many of them are Modifiable.

This research has a methodological aspect of a quantitative type, of experimental design, with a total population of 320 high school students and a sample of 140 students of the fourth grade being the previous selection of classrooms by the director of that institution. The objective was to determine the effectiveness of educational intervention to improve the risk factors for obesity in adolescents.

Results: Referring to 5% not knowing about the times to eat a day, after the intervention it was evident that 60.7% responded correctly. In the genetic factor, 52.1% attributed that fewer than four people live in their home and 41.1% identified that there were people gaining weight in their family. The environmental cause over frying consumption is 71.4%, the increase in the frequency of consumption of cakes and cakes is 65.7%. Conclusions: It was determined that the educational intervention was effective for the population of the Santa Lucia de Ferreñafe school, in which it intervened with educational sessions, showing a progressive achievement in knowledge.

Keywords: Adolescent, effectiveness, educational intervention, risk factors, obesity.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática:	10
1.2. Trabajos previos	12
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	15
1.4. Formulación del problema.....	24
1.5. Justificación.....	24
1.6. Hipótesis.....	24
1.7. Objetivos	25
1.7.1. Objetivo General	25
1.7.2. Objetivos Específicos	25
II. MATERIALES Y MÉTODOS	25
2.1. Tipo y diseño de Investigación:	25
2.2. Población y muestra	26
2.2.1. Población	26
2.2.2. Muestra.....	26
2.2.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	26
2.3. Variables, operacionalización.....	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	30
2.5. Criterios éticos.....	30
2.6. Criterios de rigor científico.....	31
III. RESULTADOS	32
3.1. Resultados en Tablas Y Figuras	32
3.2. Discusión de resultados	47
IV. CONCLUSIONES	50
V. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS	52
ANEXOS.....	57

Matriz de consistencia de informe de investigación científica	57
Instrumento de recolección de datos	58
Validación de expertos	62
Autorización de recolección de datos	71
Registro Fotográfico.....	72
Material educativo sobre Obesidad	73
Formato N°T1-VRI-USS autorización de publicación del autor	74
Acta de originalidad de informe de investigación.....	75
Reporte turnitin	76

Índice de tablas

Tabla 1: Sexo.....	31
Tabla 2: Definición de obesidad infantil.....	32
Tabla 3: Veces que debe comer un estudiante.....	33
Tabla 4: Alimentos que no debe de incluirse en la lonchera.....	34
Tabla 5: Actividades que favorecen a padecer de obesidad.....	35
Tabla 6: Número de personas subidas de peso en el hogar.....	36
Tabla 7: Número de personas que viven en el hogar.....	37
Tabla 8: Lugar de compra de alimentos.....	38
Tabla 9: Frecuencia del consumo de comidas con frituras.....	39
Tabla 10: Frecuencia con la que se levanta a comer por la noche.....	40
Tabla 11: Frecuencia de consumo de pasteles y tortas.....	41
Tabla 12: Preferencia entre caminar o utilizar medios de transporte.....	42
Tabla 13: Forma de llegar al colegio.....	43
Tabla 14: Veces que mira televisión y está en sus redes sociales.....	44
Tabla 15: Prueba T.....	45

Índice de figuras

Figura 1: Sexo.....	31
Figura 2: Edad.....	31
Figura 3: Problemas que ocasiona la obesidad.....	32
Figura 4: Alimentos que deben ser incluidos en la lonchera.....	33
Figura 5: Datos que proporciona el diagnóstico de la Obesidad.....	35
Figura 6: Importancia de la actividad física.....	36
Figura 7: Peso mayor a lo normal al nacimiento.....	37
Figura 8: Personas que aporta dinero al hogar.....	38
Figura 9: Existencia de mercado cerca al hogar.....	39
Figura 10: Influencia de redes sociales en la compra.....	40
Figura 11: Frecuencia del consumo de bebidas azucaradas.....	41
Figura 12: Frecuencia del consumo de chisitos.....	42
Figura 13: Distancia del colegio a la vivienda.....	43
Figura 14: Frecuencia con la que realiza deporte.....	44
Figura 15: Pasa más tiempo en la TV que haciendo ejercicio.....	45

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática:

Actualmente el número de personas obesas ha duplicado. Según estudio, América tiene un 58 % de sus pobladores con sobrepeso y obesidad, siendo el primer lugar México con 64 %, seguido de Chile con 63% las tasas más elevadas. El aumento de peso excesivo es un gran conflicto de salud pública porque es un componente de riesgo para desencadenar problemas cardiovasculares como accidentes cerebrovasculares, problemas metabólicos, colesterol y triglicéridos altos. ¹

En Chile en 2017, los índices de obesidad van en aumento de 2.7% en los alumnos de primero de medio en comparación con las cifras del año anterior, según el Mapa Nutricional 2017. Aquí hay un tema que influye mucho que es el entorno en el que se desarrollan este grupo poblacional, ya que es diferente en regiones del sur y el norte, por lo cual permite tener menor o mayor actividad física, de cultura, de gastronomía. ²

En EE. UU según el estudio publicado en el año 2016 en una revista médica, entre los años 2011 y 2014 hubo una prevalencia de obesidad de 17% y 5,8% de obesidad extrema entre niños y adolescentes. En el estudio examinaron el sexo, la etnia, el grado de instrucción para averiguar si alguno de estos factores influía en la tendencia de obesidad, pero no hubo relación. Se evidencia que al parecer la inversión que se ha hecho en la enseñanza para disminuir la obesidad en Estados Unidos, no ha dado resultado; por lo que hay un incremento en las cifras de obesidad. ³

México se vio afectado de esta epidemia en sobrepeso y obesidad según estudio realizado en el año 2016. La que trató de una encuesta para clasificar la obesidad según patrón de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se obtuvo 72.7% de sobrepeso y obesidad en adolescentes, del cual se evidenció que en adolescentes mujeres de localidad rural se mostró un incremento del año 2012 al 2016 de 9.5 puntos porcentuales los cuales reflejan un incremento considerable en corto tiempo, que requiere de una atención inmediata. ⁴

La obesidad en adolescentes está en aumento de manera alarmante a nivel mundial. Lamentablemente nuestro país no es extraño a este contexto, siendo el tercero de América latina con mayores casos de personas con un peso superior al normal, después de México y Chile. Esta situación alarma al país ya que desde temprana edad se está ganando un peso inadecuado lo que conlleva a tener esta predisposición de padecerla en la edad adulta lo cual genera mayor probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares.⁵

En un trabajo de investigación sobre el predominio de adolescentes subidos de peso de una jurisdicción de Lima, se obtuvo según las curvas de la OMS un sobrepeso de 33,7% y obesidad 14,4%. Estos resultados reflejan la magnitud del problema en adolescentes, necesitando medidas de intervención y prevención hacia la población para sensibilizar respecto a la obesidad y sobrepeso.⁶

En un estudio de Cajamarca, realizado en instituciones se observa la directriz de modo creciente hacia el aumento de peso, superando en un 20% del periodo 2009-2010. Se encontró en la región sierra un sobrepeso de 10.4%, mientras que en la selva fue el 30,3%, asimismo la obesidad afectó al 5,1% de personas. Frente a estas evidencias se confirma el alarmante problema que viene siendo el aumento de peso desproporcionado en estudiantes.⁷

En el escrito de Lima en el año 2017, se determinó los síntomas depresivos que se originan en personas con un aumento de peso anormal de edades entre 10 a 17 años. Obteniendo como resultados que los signos de tristeza en escolares con desbalance en su peso es de 37.5%, con más continuidad en sexo femenino. Es por ello que la detección temprana es importante, para proceder a transferir con el experto adecuado y asimismo impedir que se agrave esta enfermedad.⁸

Según la investigación de Factores Socioculturales asociados al sobrepeso-Obesidad en niños de una institución educativa en la Victoria -Chiclayo en el año 2018 se obtuvieron los siguientes resultados, de los escolares con sobrepeso, el 86.3% tenían hábitos alimentarios y físicos deficientes, y los escolares que presentan obesidad, el 83.3% también tienen hábitos alimentarios y físicos deficientes. Estos datos demuestran

que hay una correlación estrecha en los factores socioculturales y el sobrepeso-obesidad.⁹

Enfocándonos a la población en estudio en el colegio nacional “Santa Lucía”-Ferreñafe a través del trabajo realizado en el periodo de formación académica; en ocasiones anteriores se intervino en esta institución, donde se evidenció la problemática de los adolescentes con prácticas saludables inadecuadas influenciados por factores de riesgo de la obesidad lo cual repercute en su salud. Es por ello que identificada la necesidad de dicha población se propuso investigar esta situación actual por la que están pasando los alumnos que cursan el cuarto grado del nivel secundario del colegio Santa Lucía de Ferreñafe.

1.2.Trabajos previos

A nivel internacional

Lajones K, 2018.En su estudio realizado en Ecuador. Tesis de Licenciatura. La técnica utilizada en la recaudación de cifras fue la encuesta, también se aplicó medidas biomédicas para conocer el estado nutricional con las variables de: peso, talla. La muestra escogida para el estudio fue de 40 personas entre 14 y 19 años del sector Pianguapi. En la obtención de datos se evidencia que los factores determinantes más sobresalientes son los biológicos, por lo cual el adolescente se ve atraído por los olores de las comidas y la elijen a su gusto y preferencia; las cuales muchas veces no tienen ningún aporte nutricional beneficioso para su salud.¹⁰

Pampillo C, 2018. En su estudio sobre Hábitos alimenticios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto, Cuba. La muestra fue aleatoria de 400 sujetos.¹²Podemos decir que la conducta alimentaria es obtenida de manera sucesiva desde la niñez hasta la adolescencia con diversas causas que lo ocasionan. De acuerdo al estudio realizado se detecta los malos hábitos alimenticios en los adolescentes por lo cual se tomaron medidas para promover cambios, enfocándose principalmente en los padres y profesores para que influyan en los hábitos de los adolescentes.¹¹

Sánchez A, 2017. En su tesis doctoral en España. Tuvo como finalidad valorar la efectividad de una intervención educativa con actividad física para reducir el sobrepeso en niños. La población fue de 521 niños con acúmulo de grasa excesiva que acuden a asesoramiento sanitario de endocrinología del Hospital de Granada. La muestra estuvo constituida por 54 niños todos ellos con sobrepeso y obesidad.¹² Sin embargo, son pocos los planes para la prevención de la obesidad es por esta necesidad que se requiere de estrategias para una intervención sobre este problema de salud.

Ramírez, R. Agredo, R. En su estudio sobre: “El sedentarismo es un factor predictor de obesidad central y sobrepeso”. Colombia. Cual meta fue determinar la asociación de estas. En el cual se obtuvo obesidad central 77.1% y el sedentarismo de 45.7%. Con lo que se concluyó que existe relación estrecha entre ambos. La identificación precoz puede generar beneficios para la aparición de enfermedades.¹³

A nivel nacional

Cueva G. 2017 En su estudio para Tesis de Licenciatura. La población estuvo constituida por los estudiantes que presentan sobrepeso y obesidad. Y se consideró con una muestra de 64 entre 12 y 19 años de edad. Se utilizó una encuesta y se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg.¹⁴ Muchas veces se observa, que los adolescentes de manera general suelen darle mucha importancia a su aspecto físico, y dependiendo como ellos se perciban, van comportarse. Existe ese complejo que afecta a su autoestima y que está muchas veces reprimido en las personas y especialmente en los adolescentes.

Quiroga M. 2017 En su investigación titulada “Obesidad y genética”. Refiere que la obesidad en la mayoría de los miembros de la familia es compartida por los genes además de la mala nutrición y sedentarismo muchas veces propiciada en este mismo contexto. El tener parientes obesos aumenta la probabilidad de desarrollar esta enfermedad, así estos no vivan juntos.¹⁵

Ramos G.2017. En el estudio llamado Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional. Puno. Tesis de Licenciatura. La población objetivo fue de 123 estudiantes de ambos sexos. La muestra estuvo representada por 93 estudiantes.¹⁶ La investigación, se basa en la etapa de la adolescencia siendo una etapa compleja, exige mayor demanda nutricional. Por lo cual se concluye que los hábitos de vida estudiados no influyen sobre el estado nutricional de los estudiantes. Pero hace hincapié que se debe impulsar tácticas efectivas para la mejora del bienestar individual.

Marca, G. 2016.En su estudio titulado “Conductas obesogénicas relacionadas al estado nutricional. Puno-2016.Tesis de licenciatura. Se contó con una muestra de estudio la cual fue de 162 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria; se utilizó una encuesta y un cuestionario sobre hábitos alimenticios para evaluar las conductas obesogénicas.¹⁷Como se sabe la obesidad representa a una enfermedad crónica nutricional no transmisible que se está incrementando considerablemente en nuestro país; siendo los más pequeños el grupo más vulnerable.

A nivel local

Guanilo, J. Verde, W. Tesis de especialidad. En su investigación tuvo como meta: Decretar el predominio de sobrepeso y obesidad infantil de Lambayeque-Perú. La población fueron los estudiantes de primaria de Chiclayo. Se obtuvo como muestra 1015 escolares de 5-14 años de los colegios de los distritos de Chiclayo, José Leonardo Ortiz y La Victoria. Como conclusión se obtuvo que el exceso de peso fue 42,66%. Estas cifras nos sirven para tomar medidas preventivas promocionales sobre los temas de obesidad y las consecuencias futuras que esta enfermedad ocasiona.

Muro, L. Neciosup, P. En su estudio titulado: “Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes. Pátapo 2016.Tesis de segunda especial. Se contó con una muestra de 243, a quienes se aplicó un cuestionario sobre hábitos alimentarios. ¹⁹Según los resultados, el mayor porcentaje de alumnos no lleva una vida saludable lo cual genera mayor probabilidad de presentar enfermedades metabólicas y cardiovasculares.

Vásquez, M. En su estudio titulado: “Factores socioculturales asociados al sobrepeso- en niños de una institución en la Victoria Chiclayo, 2018. La población que

estuvo constituida por 304 alumnos matriculados en el 4to y 5to grado de primaria. El instrumento para medir el factor socioeconómico fue la escala adaptada para la evaluación del nivel socioeconómico validado en Lambayeque con 5 preguntas, y para medir el factor cultural se utilizó el cuestionario sobre estilos de vida en escolares, y para valorar el sobrepeso y obesidad se utilizó la clasificación IMC por percentiles establecido por la OMS.⁹

Rimarachi, Y. En su investigación titulada “Estilos de vida de las adolescentes que padecen obesidad en una institución educativa estatal, Lambayeque - 2016”. Tesis de licenciatura. Cuyo objetivo fue detallar, analizar y entender los estilos de vida de las adolescentes que padecen obesidad. Los sujetos fueron 10 adolescentes en edad temprana, es decir de 11 y 12 años de la institución educativa estatal Sara Antonieta Bullón Lamadrid-Lambayeque; los datos se recolectaron mediante la entrevista semi estructurada a profundidad, se analizó a través del análisis de contenido temático. Llegando a la consideración final: en cuanto al estilo de alimentación de las adolescentes con obesidad, se ve influenciada principalmente por dos escenarios, como el hogar y la escuela, pues, se evidencia que no existe una buena selección y distribución de los alimentos.²⁰

1.3. Teorías relacionadas al tema

La educación en salud según la OMS, son intervenciones para la formación, encaminadas a aumentar la cultura de la población enlazada con su salud desarrollando valores, actitudes y habilidades personales, por lo que al realizar una intervención educativa estamos apostando que mediante la educación introduciremos conocimientos que no se encuentran presentes desde un inicio en la población.²¹

La intervención educativa es la cooperación de una entidad o de un conocedor, con el objetivo de exponer asuntos de utilidad a la comunidad estudiantil, se requieren de diversas estrategias para llegar al público, como son las visuales a través de videos, películas, o de proyecciones a través del Power Point, todos estos

instrumentos mejoran la comprensión del tema. Para diseñar una intervención educativa se realizan las siguientes etapas:

a) Planificación: Es la observación de la realidad para la realización de las metas propuestas. Es la presentación del proyecto con las actividades a ejecutar. b) Ejecución: Es poner en marcha o en movimiento las actividades, en mi caso es la participación de mi persona brindando el tema de obesidad c) Evaluación: Se determina al mérito o el conocimiento adquirido por los estudiantes después de la ejecución.²²

Así mismo, se puede afirmar que la educación de la salud, permitió brindar conocimientos a los estudiantes para que asuman conductas positivas así determinen y detecten a tiempo las causas principales del aumento de peso, previniendo complicaciones en edad futura como hipertensión, cáncer, diabetes, etc. Contribuyendo significativamente a que mejore su situación de salud.

Hasta el momento se ha demostrado la importancia de la participación en la comunidad educativa para acrecentar el saber, entonces definamos el conocimiento: “Como el entendimiento y el dominio de los objetos”. Díaz R, 2004²³. Teniendo pleno conocimiento sobre el tema como profesional de la salud y a través de este fortalecer el de los estudiantes y así ellos diferencien lo malo de lo bueno en lo que respecta de la obesidad.

Para Piaget, padre de la teoría del desarrollo del conocimiento, éste es una renovación continua del desarrollo cerebral efecto de la maduración biológica y la práctica personal, considerando que existen diferentes etapas iniciándose en la niñez a través de la exploración del mundo que nos rodea.

La primera etapa es la sensoria motora (0 - 24 meses), la segunda llamada pre operacional (2 - 6 años), la tercera es la de las operaciones concretas (7 - 11 años), y finalmente la cuarta de las operaciones formales (12 - 20 años); demostrando este autor interés en el desarrollo del conocimiento desde la tercera etapa porque es a partir de esta que los procesos de pensamiento se vuelven más maduros favoreciendo en el proceso del conocimiento y aprendizaje.²⁴

Por esta razón se asumió como la población más adecuada para brindar la educación son los alumnos de cuarto grado de secundaria ya que se encuentran en la cuarta etapa y pueden llegar a pensar en conceptos teóricos y usar la lógica para solucionar los problemas. En este caso ya pueden darse cuenta de las consecuencias que le traería padecer de obesidad.

Sin embargo, al momento de planificar y ejecutar la intervención educativa, no solo tuve presente a Piaget como teórico, sino que se asumió la Teoría de enfermería ligada al déficit de autocuidado propuesta por Dorothea Orem, con el propósito que la persona identifique factores de riesgo asociados a la obesidad que puedan afectar su salud.²⁵

Esta teórica define al individuo como una entidad biológica, razonable teniendo la dimensión de recapacitar sobre sí mismo y su ambiente, y utilizar ideas para poder comunicarse. El cuidado enfermero es socorrer a la persona para mantener su salud, recuperarse de una dolencia y enfrentar las consecuencias de esta. El entorno es entendido como aquellas causas ambientales o consanguíneas que influye en el individuo. Finalmente, la salud es definida como un estado donde la persona tiene diversos componentes con ausencia de algún padecimiento.²⁵

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en proteger al individuo y enseñarle a sobrellevar acciones para mantener su salud, y ayudar a recuperarse de la enfermedad”.²⁵

El sobrepeso y obesidad son definidos por varios autores, a continuación:

Según la OMS, define a la obesidad como el depósito excesivo de tejido adiposo que suele ser dañino para la salud.²⁶

La obesidad o sobrepeso, es consecuencia de un estilo de vida inadecuado, que origina una mayor probabilidad de enfermar y morir como resultado de enfermedades crónicas relacionadas a este problema.²⁷

Recientemente la Asociación Americana de Medicina (AMA) la clasificó como un padecimiento. La AMA argumenta que ello permitirá a las personas obesas a tomar superior cuidado y coberturas de salud y al gobierno consignar mayor presupuesto para su prevención y tratamiento.²⁸

Tipos de obesidad

1. Según la distribución de la grasa

1.1. Tipo celular:

- Hiperplásica, existe un incremento de adipocitos conservando su tamaño.²⁹
- Hipertrófica, generada por el tamaño aumentado de los adipocitos al colmarse de aceites.²⁹

1.2. Tipo morfológico:

- Androide o central (manzana). Se evidencia una elevación del diafragma.²⁹
- Ginoide gluteofemoral (pera)²⁹
- De distribución homogénea, no hay una marcada preponderancia del acúmulo de grasa en ninguna parte.²⁹

Factores de riesgo

Existen varios agentes que dan origen a la obesidad³⁰

Factor genético

Similar a otras enfermedades, en la que existe un factor consanguíneo, está demostrado una predisposición familiar hacia la obesidad; se habla de que si los padres son subidos de peso sus descendientes también pueden serlo. La probabilidad es mucho mayor si ambos progenitores sufren de obesidad.³⁰

El tamaño de la familia es notablemente importante para la determinación del exceso de peso, la regularidad con la que se manifiesta depende del número de hijos. A

mayor cantidad de hijos menor es la posibilidad de aumento de peso en los miembros de la familia.³⁰

Por otra parte, los agentes durante el embarazo son relevantes, entre ellos el excesivo peso durante la gestación conlleva a que el feto sufra de obesidad a causa de la transferencia elevada de nutrientes.³⁰

Factor Ambiental

Es aquel conjunto de elementos físicos y sociales que constituyen la organización de una sociedad, sin embargo, se tiene una tarea decisiva en el origen de la obesidad.³⁰

- **Ambiente obesogénico**

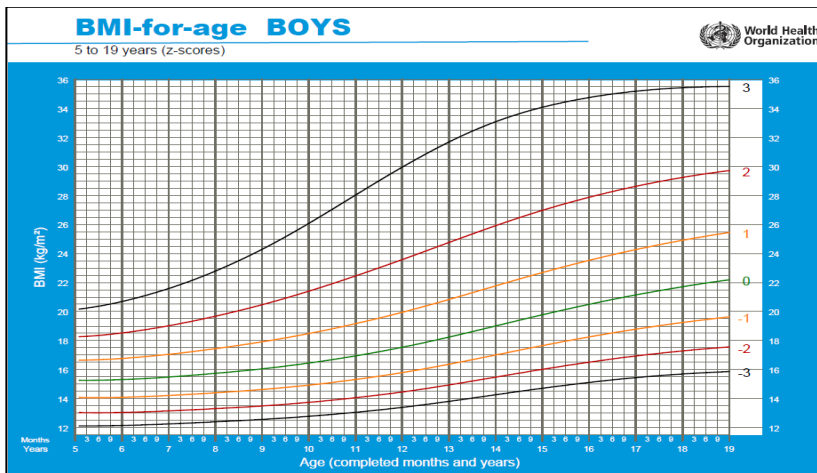
Es el impacto de la sociedad sobre la elección de compra en la persona, ya que existe una variedad de alimentos poco saludables y de bajo costo lo que genera un considerable acceso de ser adquirido. Esto se acompaña de la ingesta aumentada de estas porciones lo que conlleva a un mayor riesgo de desencadenar un exceso de tejido adiposo lo que generará problemas de salud.³⁰

Factor Sedentarismo

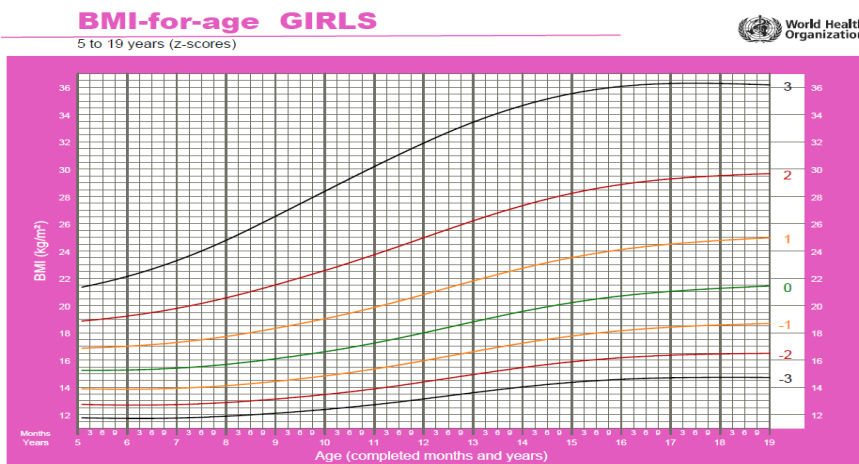
El sedentarismo contribuye a la extensión de la obesidad, ya que actualmente el uso frecuente de control remoto, vehículos, escalera mecánica, videojuegos, y el ver televisión han ido incrementándose. Esto considera abandonar otras actividades que requieren mayor energía. Existe una relación significativa entre mayor tiempo de mirar tv mayor es la posibilidad de sufrir de acumulación de grasa.³⁰

Diagnóstico en niños y adolescentes

La OMS usa el IMC a partir de los 5 a 19 años, clasificando con obesidad a aquel que presenta un IMC para su edad con más de 2 desviaciones típica, sobre la mediana establecida, mientras que sobrepeso con un IMC con más de 1 DT.³¹



Fuente:World Health Organization.2007



Fuente:World Health Organization.2007

Repercusiones de la obesidad en el niño y el adolescente.

-Psicosociales: Se manifiesta con trastornos de comportamiento también signos de aislamiento con autoestima baja, se sienten culpables cuando ingieren muchos alimentos³¹

- Ortopédicas: Puede producirse pie plano, escoliosis y tibia vara.³¹

-Dermatológicas: Se pronuncia con signos como estrías en caderas, muslos y en el pecho. También infecciones cutáneas.³¹

-Cardiorrespiratorias: Produce presión arterial alta y apnea de sueño.³¹

-Obesidad en el adulto: Existe mayor probabilidad de que adolescentes continúen con problemas en su peso a edad adulta.³¹

-Dietoterapia en Adolescentes. Se debe tener control con las comidas que se consumen. Teniendo hábitos saludables, sin consumo de gaseosas, frituras, ni bebidas alcohólicas.

31

Enfermedades asociadas a la obesidad.

Aterosclerosis

Está asociada en varios estudios a la obesidad, ya que diversas alteraciones que genera la obesidad tales como: hipertensión arterial, alteraciones lipídicas, hiperglicemia son un causante para la aterosclerosis.³¹

Enfermedad cardiovascular (ECV)

Se asocia considerablemente al exceso de peso, ya que la reducción en el mismo mejora el pronóstico de mortalidad por ECV.³¹

Diabetes tipo 2

El incremento de grasa corporal predispone a la persona a padecer de diversas enfermedades como la diabetes. Al manejar el excesivo peso se reduce la eventualidad de padecerla.³¹

Hipertensión arterial

Es consecuencia de diversas alteraciones ocasionadas en la obesidad.³¹

Cáncer

En personas con un estilo de vida inadecuado sin ejercicio físico existen mayores ocasiones en las que se pueden presentar neoplasias tanto en hombres como mujeres. Existe prevalencia de casos de cáncer de mama y de endometrio cuando la mujer presenta un IMC mayor a 29.³¹

Apnea del sueño

Se determina por una disminución de las respiraciones, esto ocasionado principalmente en personas gorditas, en las cuales la circunferencia del cuello mayor a 43cm indica posibles problemas del sueño.³¹

Prevención de la obesidad

Debe de darse desde el comienzo de la procreación y dilatarse en todos los grupos etarios.

Desde el embarazo es vital el control de la ganancia de peso, ya que estas repercutirán en el estado nutricional del feto. Continuando la alimentación en el nacimiento con amamantamiento hasta los seis meses, después de ello introducir alimentos de acuerdo a la edad del niño y siempre la actividad física que debe ser de manera regular.³¹

La buena manera de vivir debe continuar en la niñez y madurez, teniendo en cuenta las practicas saludables, siendo el ejercicio de manera regular y así evitar la exageración de peso y enfermedades relacionadas a este mal.³¹

Tratamiento

El cambio en la forma de alimentarse garantizando la disminución de grasas y aumento del ejercicio es fundamental.³¹

Para personas con IMC mayor a 27 que no respondan a este tipo de tratamiento están indicado otras medidas como el consumo de fármacos anti obesidad. La cirugía bariátrica se conserva para un conjunto restringido.³¹

Pérdidas de peso corporal, aproximan a la persona a un mejor pronóstico.³¹

Definición de términos básicos

Adolescencia: Es definida como la etapa de transición que ocurre entre los 10 y 19 años.³²

El Ministerio de Salud lo clasifica dentro de las edades de 12 y 17 años, 11meses y 29 días.³³

Alimentación: Es el proceso vinculado al consumo de comidas mediante el cual el cuerpo consigue nutrientes que requiere.³⁴

Antropometría: Es un método empleado para medir la estructura corporal, mediante el peso, talla, perímetros, circunferencias corporales.³⁴

Conductas obesogénicas: es el grupo de hábitos incorrectos que conllevan a la persona a aumentar excesivamente de peso.³⁵

Conocimiento: Es captar del significado de las cosas, para diferenciarlo de lo errado.²³

Dieta: está compuesto por comidas que se ingieren a diario, conforman la fuente de la nutrición.³⁴

Educación para la salud: son acciones trazadas para aumentar la cultura del pueblo relacionada a su salubridad, desarrollando hábitos apropiados.²¹

Estado nutricional: es la realidad en la que se encuentra la persona relacionado con el consumo de alimentos .³⁶

Factor de Riesgo: es el peligro que tiene un individuo que agrava la posibilidad de padecer de algún trastorno.³⁷

Hábitos alimentarios: Es la agrupación de comportamientos cotidianos y repetitivos, obtenidos en el transcurso de la vida.³⁴

Intervención educativa: Implica la colaboración de un ente capaz de instruir a un público que requiera la actuación de terceras personas.²²

Nutrición: Implica mantener al organismo conforme la condición en la que se encuentre la persona.³⁸

Prevención: Hechos encaminados a prevenir y descartar deterioro del ser humano.³⁴

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa para mejorar los factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferrenafe, 2019?

1.5. Justificación

Se verán beneficiados los adolescentes que participen en la investigación, ya que a través de ellos podremos identificar las causas del aumento de peso. Estas personas llegan a padecer de otro tipo de alteraciones que frecuente están relacionadas con la baja autoestima y autodesconfianza producida por la discriminación generada en el medio donde se desarrollan. También a largo plazo este estado nutricional va afectando su vida futura ya que tienen mayor probabilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares y metabólicas. En consecuencia, esta investigación pretende decretar la eficacia de las acciones realizadas para el entendimiento de la población y la mejora en la identificación de los agentes causantes de la obesidad en el Colegio “Santa Lucía”-Ferrenafe, 2019.

Este presente trabajo brindará datos importantes sobre el problema de sobrepeso y obesidad en adolescentes del departamento de Lambayeque. Estudios demuestran la magnitud del problema y como ha ido incrementando en estos últimos años.

1.6. Hipótesis

H₀: No existe efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferrenafe, 2019.

H₁: Existe efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferrenafe, 2019.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de la intervención educativa para mejorar los factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019.

1.7.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos previo y posterior a la intervención educativa sobre los factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio Nacional “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019

-Identificar los factores de riesgo de la obesidad predominantes en el pre y post test en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferreñafe.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de Investigación:

El presente trabajo se realizó a través de la investigación cuantitativa, la cual es secuencial y probatoria. Esta es utilizada para descubrir las circunstancias actuales, estudiando fenómenos de causa y efecto.³⁹

Tiene un diseño experimental, ya que actuaremos ante la problemática y después observaremos el resultado.³⁹

El tipo de estudio es preexperimental de preprueba y posprueba. Se aplicará a todos los grupos la prueba, a un grupo específico la intervención educativa y posteriormente a este se le aplica la post prueba. A través de este procedimiento podremos identificar el conocimiento inicial de la población antes del estímulo e identificar si la actividad realizada dio buen resultado.³⁹

Se utilizó la prueba t de Student para determinar si hay diferencia significativa entre las variables. Siendo el nivel de significación $<0,05$.

VARIABLES

Independiente: Intervención educativa

Dependiente: Factores de riesgo de la Obesidad

G	O1	X	O2
----------	-----------	----------	-----------

G: Muestra

01: Pre test

X: Estímulo

02: Post test

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Es definida como el grupo de personas con características similares.³⁹

La población estuvo constituida por todos los estudiantes de cuarto grado, matriculados en el colegio nacional “Santa Lucia” Ferreñafe, 2019. Siendo un total de 320 estudiantes.

2.2.2. Muestra

Es un subconjunto de la población del cual se reúnen datos, teniendo que ser una cantidad específica.³⁹

Para determinarla se utilizó el muestreo no probabilístico y por conveniencia. Siendo esta de 140 estudiantes del cuarto grado del colegio nacional “Santa Lucia”-Ferreñafe, 2019

Teniendo como grupo control: 2 aulas de cuarto grado con 70 estudiantes.

Y al grupo experimental 2 aulas de 70 estudiantes

2.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyó en el estudio:

- Todos los alumnos varones y mujeres de cuarto grado, matriculados en el colegio nacional “Santa Lucia”-Ferreñafe, 2019. Siendo la selección previa del grado a estudiar por el director de dicha institución.

Se excluyeron en el estudio:

- Alumnos no matriculados en el cuarto grado de secundaria del colegio nacional “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019.
- Aquellos cuyos padres no hayan firmado el consentimiento informado
- Los que no estén asistiendo por enfermedad u otros asuntos.

2.3. Variables, operacionalización

Independiente: Efectividad de la Intervención educativa

Dependiente: Factores de riesgo de la obesidad

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS O INSTRUMENTOS
INDEPENDIENTE: EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	Etapa de Planificación	Evaluación diagnóstica Programación Recursos Actividades Metodología	Diagnóstico del conocimiento previo a la intervención sobre obesidad (pre test) Planificación de actividades Fijación de objetivos y metas	
	Etapa de Ejecución	Implementación práctica de lo planificado	Realización de la intervención educativa	Encuesta/cuestionario
	Etapa de Evaluación	Evaluación de la intervención mediante encuesta	-Pre test/ Post test: 1. Definición de la obesidad infantil 2. Problemas que puede ocasionar la obesidad 3. ¿Cuántas veces consideras que debes comer al día? 4. ¿Qué alimentos debes incluir en tu lonchera? 5. ¿Qué alimentos NO se deben incluir en tu lonchera? 6. ¿Mediante qué datos puedes darte cuenta que estás en riesgo de obesidad? 7. ¿Qué actividades te favorecen a que padezcas de obesidad? 8. La actividad física para un estudiante es importante ¿Por qué?	

Fuente: Elaboración propia

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS O INSTRUMENTOS
DEPENDIENTE FACTORES DE RIESGO DE LA OBESIDAD	Factor genético	Componente hereditario	1. ¿En su familia existen personas que estén subidas de peso?	Encuesta/ cuestionario
		Factores perinatales	1. ¿Naciste con un peso mayor a lo normal?	
		Tamaño de la familia	3. ¿Cuántas personas viven con usted en su hogar? 4. ¿Quién es la persona(as) que aporta dinero en tu hogar?	
	Factor Ambiental	Oferta de alimentos	5. ¿Su familia donde compra sus alimentos diariamente? 6. ¿Existe un mercado cerca de tu hogar?	
		Publicidad	7. ¿Con qué frecuencia consumes comidas poco saludables? 8. ¿Crees que influye la información recibida por medio de las redes sociales y televisivas en su decisión de compra de alimentos?	
		Ambiente obesogénico	9. ¿Te levantas a comer de noche? 10. ¿Con que frecuencia consumes bebidas azucaradas embotelladas? 11. ¿Con que frecuencia consumes: pasteles, tortas, helados? 12. ¿Con que frecuencia consumes chisitos, galletas, chocolates?	
Sedentarismo	Transporte	13. ¿Cuántas veces al día prefieres caminar en vez de coger un medio de transporte? 14. ¿A cuantas cuadras del colegio vives?		
	Actividad física	15. ¿Cómo llegas? 16. ¿Con que frecuencia haces deporte?		
	Tiempo de exposición al televisor, videojuego	17. ¿Cuántas veces vez televisión y estas en tus redes sociales? 18. ¿Crees que pasas más tiempo en la televisión que haciendo ejercicio?		

Fuente: Elaboración propia

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Un cuestionario radica en una serie de interrogantes sobre las variables de estudio, en concordancia con los objetivos de la investigación.³⁹

Para valorar las causas de la obesidad se utilizó un cuestionario sobre estos, el cual tiene 26 ítems, donde se valoran el conocimiento sobre el tema de obesidad de la pregunta 1-8, la variable factores de la obesidad está conformada: los factores genéticos en las preguntas 9,10,11,12 ; los factores ambientales en las preguntas 13, 14, 15, 16, 17, 18,19,20; y el sedentarismo 21, 22, 23,24,25,26; cada pregunta con cuatro a cinco opciones de respuesta.

Éste instrumento fue elaborado por Morales Pasapera, Wendy Stephanny en Perú. Por lo tanto, para que éste instrumento sea válido en ésta realidad fue validado por un juicio de expertos, la Mg Rosa Villafranca Velásquez, Lic. Medina Guevara César y la Lic. Bravo Balarezo Flor Posterior a su validación, se realizó una prueba piloto con 14 estudiantes del colegio nacional “Santa Lucía”-Ferreñafe que están considerados en la muestra, se estimó la confiabilidad del cuestionario, donde el Alfa de Crombach fue 0.716

Para evaluar la confiabilidad de las interrogativas propuestas o ítems se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, porque se trató de alternativas de respuestas múltiples; la cual toma valores entre 0 el cual significa una confiabilidad nula y 1 el cual representa confiabilidad total.³⁹

Tabla 1: Estadístico de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,716	14

Fuente: Tabulación al 10% del total de la muestra

2.5. Criterios éticos

Son ciertas pautas que sirven para justificar el actuar humano.⁴⁰

Respeto a las personas

Se refiere a proteger los derechos de los individuos en el momento que por sí mismo no puedan hacerlo. Cuando de manera personal defiendan sus derechos se tiene que obedecer sus percepciones.⁴⁰

Beneficencia

Trata sobre el manejo de acciones de benevolencia hacia un individuo, que sean favorables y no causen daño.⁴⁰

2.6.Criterios de rigor científico

Credibilidad o valor de verdad

Compromete la acción de probar los argumentos de la investigación. Considerando que los datos obtenidos sean respetados de acuerdo a lo valorado en las encuestas realizadas.⁴¹

Transferibilidad o aplicabilidad

El producto del presente estudio no es adaptable a otros trabajos. Pero sirve como referente para otras circunstancias y realidades.⁴¹

Confirmabilidad

Se respalda la información expulsada siendo resultado de las herramientas utilizadas para la obtención de datos, los cuales no han sido manipulados para un fin personal.⁴¹

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas Y Figuras

Tabla 1: Sexo de los alumnos de cuarto grado del colegio Santa Lucía-Ferreñafe.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	70	50.0
Femenino	70	50.0
Total	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

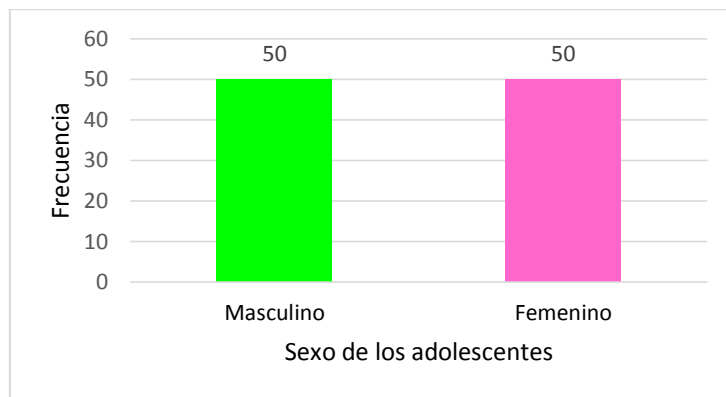


Figura 1: Sexo

Se evidencia el 100% de alumnos de cuarto grado, de cuatro aulas del colegio nacional de Santa Lucía Ferreñafe a los cuales se les aplicó una encuesta para el presente estudio; de los cuales el 50% es de sexo masculino y el 50% es de sexo femenino.

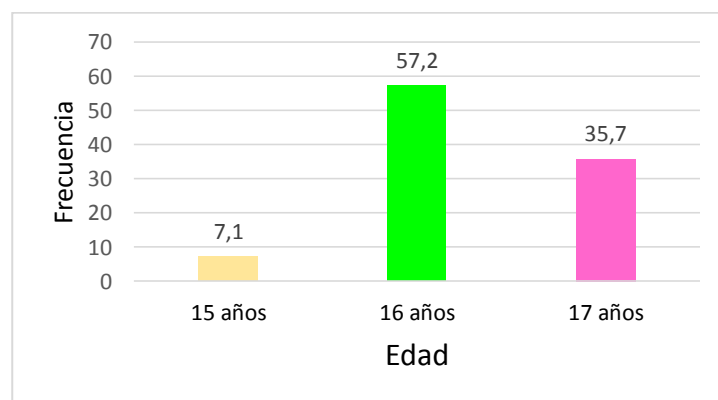


Figura 2: Edad de los estudiantes de cuarto grado

Se evidencia el 100% de alumnos de ambos sexos del cuarto del colegio nacional Santa Lucía de Ferreñafe, el 57.2% tiene una edad de 16 años, el 33.7% de alumnos tiene 17 años, el 7.1% tiene 15 años.

Tabla 2: Definición de Obesidad Infantil

Opciones	Pre test		Post Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Es una enfermedad	89	63.6	116	82.9
Es un defecto que tienen los adolescentes	44	31.4	0	0.0
Es algo que no tiene importancia	4	2.9	21	15.0
Es un niño que no come	3	2.1	3	2.1
Total	140	100.0	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

Al 100% de alumnos encuestados, se preguntó sobre la definición de la Obesidad, en la primera evaluación se obtuvo que el 63.6% de alumnos respondieron correctamente definiéndola como una enfermedad de otro modo el 36.4% dieron respuestas incorrectas. Después de la intervención educativa que se brindó mediante una sesión educativa a través de un rotafolio, se evidenció un cambio manifestado por el 82.9% de alumnos definió a la obesidad como enfermedad, mientras que las respuestas erradas que se obtuvieron fue de un 17.1%. Estas cifras demuestran que la población sabe clasificar a la obesidad como una enfermedad pero existe también gran parte que no lo sabe, en la cual se debe de poner énfasis para cambiar ese concepto errado.

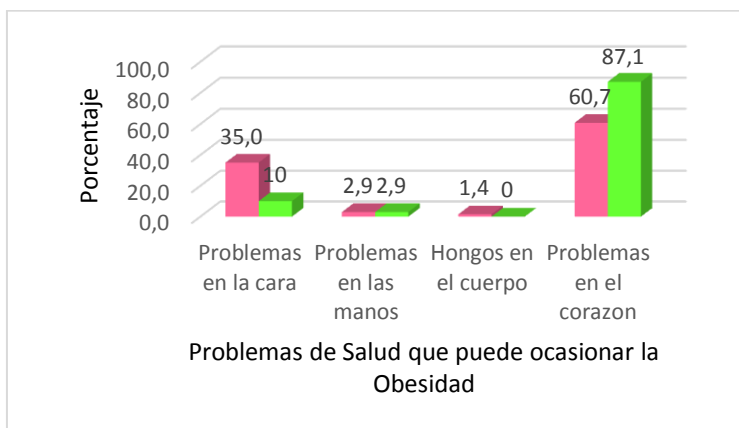


Figura 3. Problemas que podría ocasionar la obesidad infantil en los adolescentes

El 100% de alumnos encuestados del cuarto grado del colegio nacional Santa Lucia. Se preguntó sobre los problemas que se pueden presentar a consecuencia de la obesidad, el 60.7% de alumnos respondieron que pueden presentar problemas al corazón, mientras el 39.3% dieron respuestas que no son correctas. Después de la intervención educativa que se brindó mediante un rotafolio, se evidenció un cambio positivo manifestado por el 87.1% de alumnos obtuvieron un mejor conocimiento respecto al problema de salud que se puede presentar a causa del aumento de peso ,mientras que las respuestas erradas

obtuvieron un 12.9%. Los datos obtenidos son de mucha ayuda ya que mediante ellos podemos examinar la realidad que se vive en este grupo de seres y poner más atención en ello para mejorar este problema de salud.

Tabla
debe comer
estudiante

Veces que debe comer al día	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
2 veces al día	0	0	0	0
3 veces al día	78	55.7	41	29.3
4 veces al día	55	39.3	14	10
5 veces al día	7	5.0	85	60.7
Total	140	100.0	140	100

3. Veces de que
al día un
adolescente.

Fuente: Elaboración propia

Al 100% de alumnos encuestados, se realizó un pretest en el que se preguntó sobre la frecuencia que debe comer al día un adolescente, obteniéndose que 5% de alumnos respondieron correctamente diciendo que debe de comer 5 veces al día un adolescente asimismo el 95.0% dio respuestas falsas. Después de la intervención en el colegio mediante una sesión educativa, se manifestó una variación el 60.7% de alumnos refirió que se debe comer 5 veces al día, en cambio el 39.3% dio respuestas erradas. Estas cifras demuestran que la población en estudio tiene escaso conocimiento sobre la periodicidad de las comidas diarias lo que conlleva a tener problemas alimenticios. Es por ello se debe de enseñar y fomentar este tipo de información a la comunidad estudiantil para prevenir enfermedades nutricionales como la obesidad.

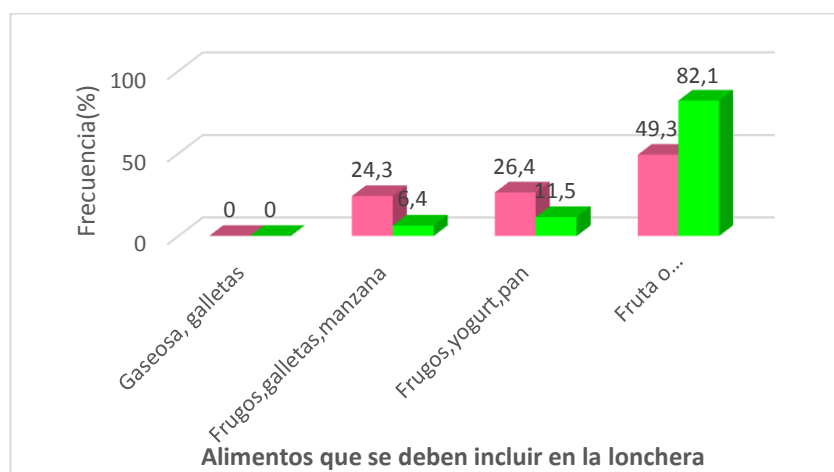


Figura 4. Alimentos que se deben incluir en la lonchera

Al 100% de alumnos encuestados, se preguntó sobre los alimentos que se deben incluir en la lonchera, en la primera evaluación se obtuvo que 49.3% de alumnos sabía correctamente cuales eran los alimentos que deben ser llevados en la lonchera mientras el 50.7% dio respuestas erróneas. Después de la intervención en el colegio mediante un rotafolio, se manifestó una variación en la segunda evaluación el 82.1% de alumnos refirió que se debe comer fruta, pan, refresco natural siendo esta la respuesta acertada por otro lado el 17.9% dio respuestas equivocadas. Estas cifras reflejan que la población en estudio tiene conocimiento sobre la lonchera adecuada pero existe aún deficiencias en las cuales se debe de trabajar para que el estudiante sepa identificar los alimentos necesarios y principales que se deben de consumir en la lonchera.

Tabla 4. Alimentos que no se deben incluir en la lonchera.

Alimentos	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Verduras	9	6.4	6	4.3
Frutas	0	0.0	0	0.0
Alimentos chatarras	90	64.3	116	82.9
Carbohidratos	41	29.3	18	12.9
Total	140	100.0	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

El 100% de alumnos encuestados, se cuestionó sobre los alimentos que no deben ser incluidos en la lonchera, se obtuvo 64.3% de alumnos manifestó que no deben ser incluidos en la lonchera los alimentos chatarra, mientras el 35.7% refiere que deben ser incluidos otros alimentos siendo este las respuestas incorrectas. Posterior a la intervención en el colegio se probó una variación en esta segunda evaluación diciendo el 82.9% de alumnos que no se debe incluir en la lonchera los alimentos chatarra siendo esta la correcta, siendo comparado con el 17.2% que dio respuestas incorrectas respecto a la pregunta. Estas cifras muestran que la población en estudio tiene conocimiento sobre la lonchera pero existe personas que aún no diferencian entre lo bueno y malo para su salud en las cuales se debe de trabajar para evitar el consumo de comidas que no aportan ningún tipo de beneficio a nuestro cuerpo.

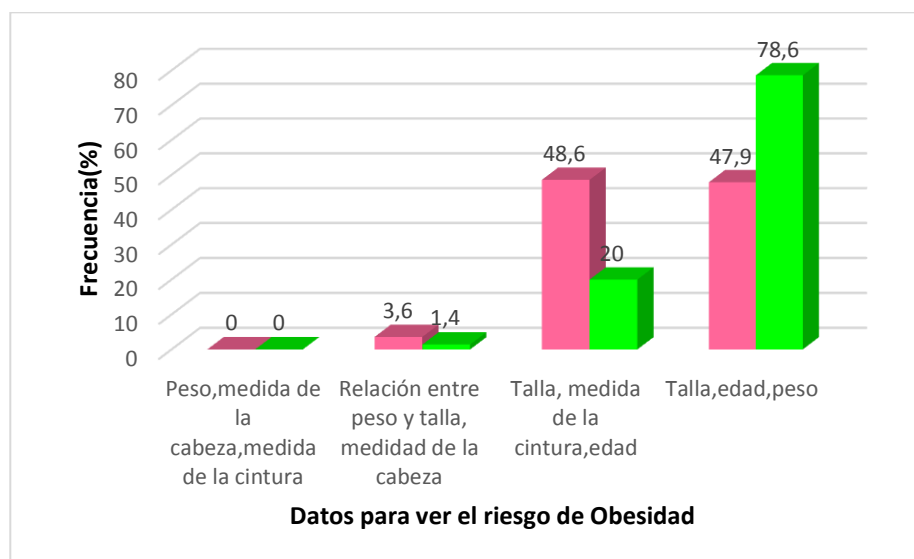


Figura 5. Datos que nos proporciona si la persona está en riesgo de Obesidad

Al 100% de alumnos encuestados, se cuestionó sobre los parámetros que diagnostican que se tiene un exceso de peso. Se obtuvo 47.9 % de alumnos manifestó que los datos que miden el sobrepeso son la talla, el peso y edad siendo los correctos, mientras el 52.1% refiere diversas opciones incorrectas. Entonces con la intervención en la escuela se comprobó una modificación en estos valores, el 78.6% de alumnos respondió correctamente y el 3.4% se queda con respuestas incorrectas. Estas cantidades revelan que en la localidad de estudio se tiene entendimiento sobre los datos que avisan del padecimiento de obesidad pero se necesita de actuación permanente para elevar sus saberes.

Tabla 5. Actividades que favorecen a padecer de obesidad

Actividades	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Consumir una fruta diaria	0	0	0	0
Hacer ejercicio diario	0	0	0	0
Mirar televisión 2 a 4 horas, como ingerir alimentos	96	68.6	115	82.1
Consumir 3 comidas al día	44	31.4	25	17.9
Total	140	100.0	140	100.0

Fuente: Elaboración propia

Al 100% de alumnos encuestados, se consultó sobre las acciones que hacen aumentar de peso. El 68.6 % de alumnos expresa que mirar tv y comer a la vez incrementa el peso, por

otro lado, el 31.4% refiere opciones erradas. Seguidamente de la intervención en el colegio se da una variación en los datos, consiguiendo que el 82.1% responda correctamente y el 17.9% se queda con respuestas incorrectas. Estas cantidades revelan que en la localidad de estudio se tiene conocimiento sobre los actos que generan incremento de peso y este aumenta con la capacitación permanente lo cual se debe priorizar.

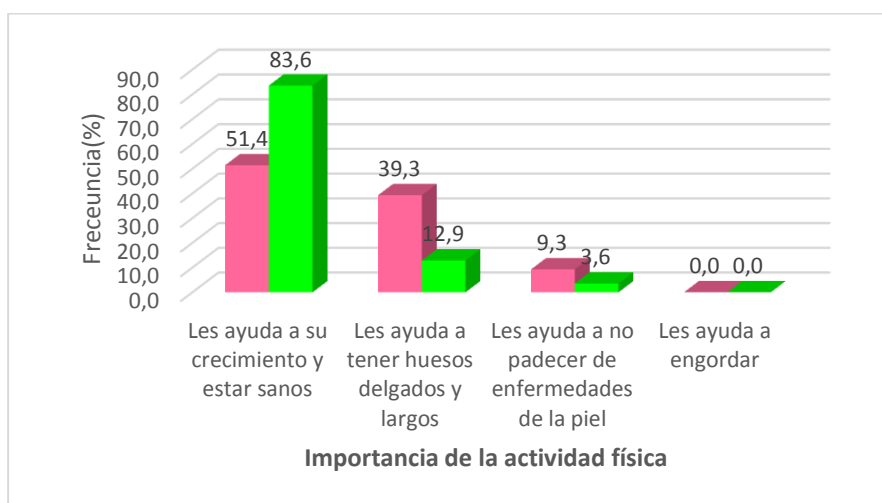


Figura 6. Importancia de la actividad física para un estudiante

Al 100% de alumnos encuestados, se les preguntó lo significativo que es el ejercicio, respondiendo 51.4 % expresó que ayuda al buen crecimiento y mientras el 48.6% refiere alternativas equivocadas. Después de brindar la información oportuna a los estudiantes se evidencia un cambio en los datos iniciales, alcanzando que el 83.6% responda correctamente y el 16.4% termina dando respuestas erradas. Estas cantidades revelan que en el lugar de estudio se debe mejorar la información sobre el problema que está aquejando a los adolescentes que es el aumento de peso excesivo, ya que mediante la comunicación se pueden lograr cambios en las conductas de las personas.

Tabla 6. Número de personas subidas de peso en el hogar

Personas subidas de peso	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	58	41.4	41.4	41.4
No	82	58.6	58.6	100.0
Total	140	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, se observa el 100% alumnos encuestados del cuarto grado de ambos sexos del Colegio Nacional Santa Lucía, el 58.6% alumnos respondieron que existen personas subidas de peso en su hogar, mientras que el 41.4% alumnos registraron que no existen personas subidas de peso. Mediante esta pregunta se puede ver la predisposición que tiene el adolescente de padecer de obesidad si alguien de su familia lo padece.

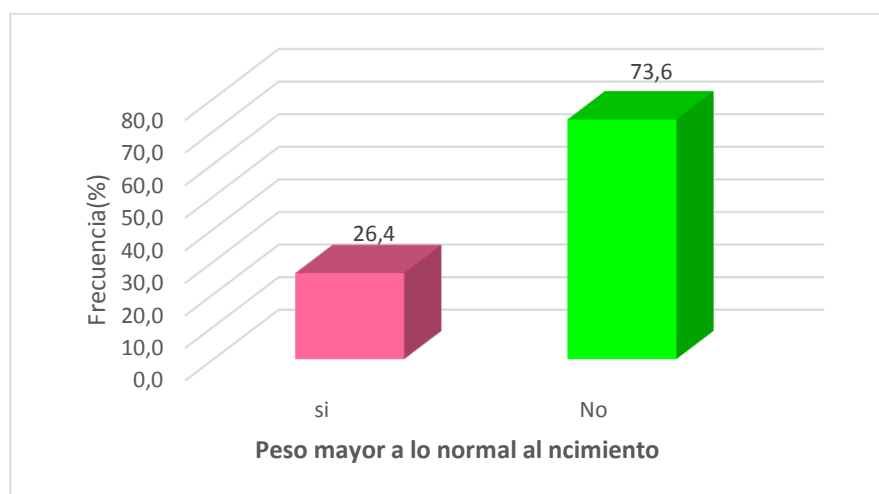


Figura 7. Peso mayor a lo normal al nacimiento

En la figura, se observa el 100% alumnos encuestados, el 73.6% de alumnos respondieron que al nacimiento su peso fue normal, mientras que el 26.4% de alumnos registraron que cuando nacieron si tuvieron un peso mayor a lo normal. Esta es una manera de predecir la obesidad ya se da desde el momento de la concepción por la transferencia de nutriente intraútero, lo cual predispone a la persona a padecer de esta enfermedad.

Tabla 7. Número de personas que viven en el hogar

Número de personas	Número de personas que viven en el hogar			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Menos de 4	73	52,1	52,1	52,1
De 4 a 6	53	37,9	37,9	90,0
De 6 a 8	6	4,3	4,3	94,3
De 8 a más	8	5,7	5,7	100,0
Total	140	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se observa el 100% de alumnos encuestados, el 52.1% de alumnos respondieron que en su hogar viven menos de cuatro personas, mientras que el 4.3% alumnos registraron que viven de seis a ocho personas en su hogar. Esta cuestión responde a un determinante para la obesidad, ya que mientras menos personas habiten en una misma vivienda mayor va ser la porción de alimentos que ingiera.

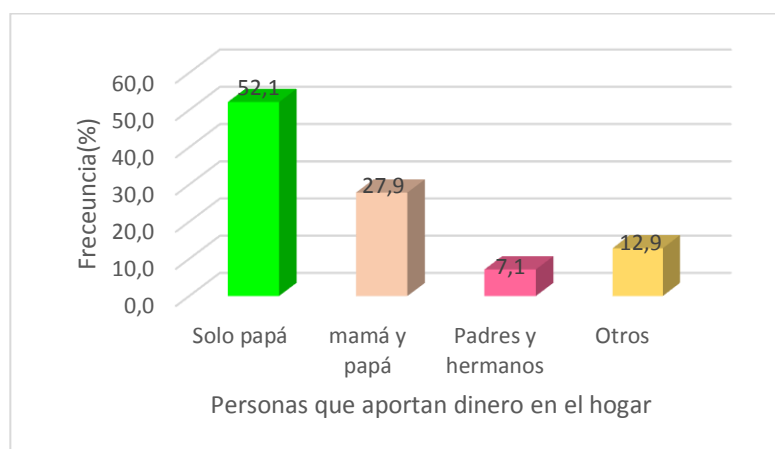


Figura 8. Personas que aportan dinero en hogar

En el gráfico, se observa el 100% alumnos encuestados, el 52.1% de alumnos respondieron que la persona que aporta el dinero a su hogar es solo su padre, mientras que el 7.1% alumnos registraron que la persona que aporta el dinero son sus padres y hermanos. Es importante saber el aporte económico que tiene la familia mientras mayor ingreso económico tenga mayor será la demanda de comidas procesadas.

Tabla 8. Lugar de compra de alimentos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mercado	58	41.4	41.4	41.4
Supermercado	11	7.9	7.9	49.3
Minimarker	6	4.3	4.3	53.6
Bodega	65	46.4	46.4	100.0
Total	140	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se observa el 100% alumnos encuestados, el 46.4% de alumnos respondieron que el lugar de compra de alimentos habitual es la bodega, mientras que el 4.3% alumnos registraron al minimarker como el lugar menos habitual de compra. Estas cifras reflejan que existe mayor población que adquiere sus alimentos en las bodegas las cuales se

encuentran más cercanas a la vivienda. Es importante que la sociedad sepa que el mercado es una fuente principal de abasto de frutas, y todo tipo de carnes frescas las cuales son de mayor calidad y mejor conservación, lo contrario de los supermercados donde existe mayor cantidad de alimentos procesados.

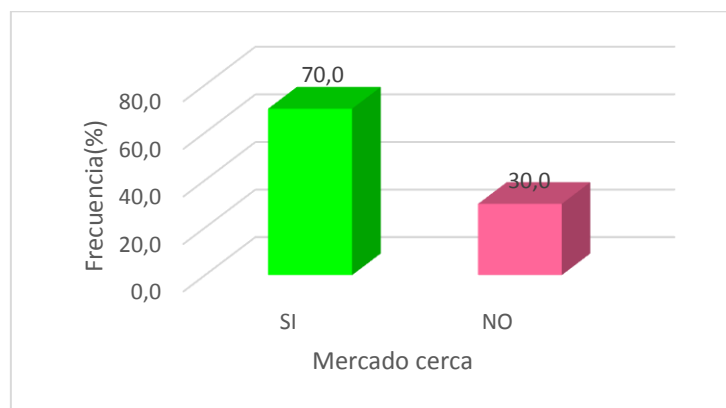


Figura 9. Mercado cerca del hogar

Se observa el 100% alumnos encuestados del cuarto grado de ambos sexos del Colegio Nacional Santa Lucía, Ferreñafe-2019, el 70% de alumnos respondieron que existen un mercado cerca de su hogar, mientras que el 30% de alumnos registraron que no existen un mercado cerca de su hogar. Se genera la importancia de un mercado cerca por la gran oferta de productos para el consumo diario.

Tabla 9. Frecuencia de consumo de comidas con frituras

Consumo de comidas con frituras	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diariamente	7	5.0	5.0	5.0
1 o 2 veces por semana	100	71.4	71.4	76.4
3 a 6 veces por semana	12	8.6	8.6	85.0
1 a 3 veces por mes	18	12.9	12.9	97.9
Nunca o almenos 1 vez por mes	3	2.1	2.1	100.0
Total	140	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se observa el 100% alumnos encuestados del cuarto grado de ambos sexos del Colegio Nacional Santa Lucía, Ferreñafe-2019, el 71.4% alumnos respondieron que consumen comidas con frituras 1 o 2 veces por semana, mientras que el 2.1% alumnos registraron que consumen comidas con frituras nunca o almenos 1 vez por mes. A través de esta pregunta se puede observar el riesgo que corre la persona de padecer de exceso de grasa, ya que mientras mayor consumo mayor será el peligro.

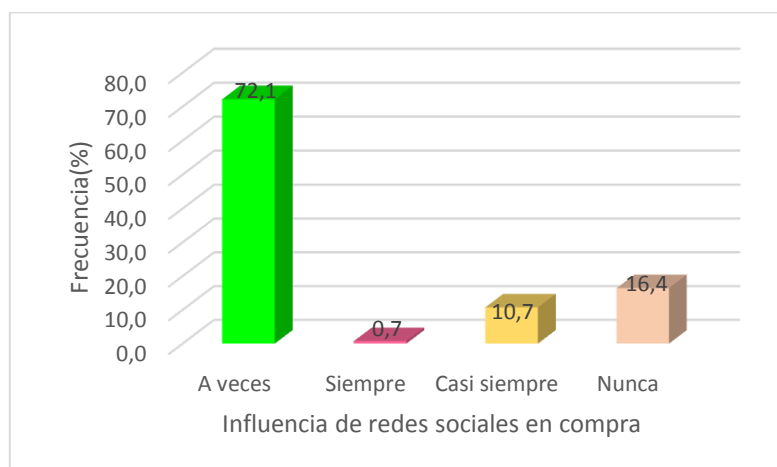


Figura 10. Influencia de redes sociales en la compra

Se observa el 100% alumnos encuestados, el 72.1% alumnos respondió que las redes influyen en su compra de manera esporádica, mientras que el 10.7% alumnos registran que casi siempre influyen en la compra. Esta interrogante hace alusión a la causa ambiental que interviene en el aumento de peso de la persona, en la cual se deben de tomar medidas para la disminución de la misma.

Tabla 10. Frecuencia en la que se levanta a comer por la noche

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	65	46.4	46.4	46.4
Siempre	14	10.0	10.0	56.4
Casi siempre	0	0.0	0.0	0.0
Nunca	61	43.6	43.6	100.0
Total	140	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se observa el 100% alumnos encuestados de cuarto grado, el 10% alumnos respondieron que siempre se despiertan a comer por las noches, por otro lado el 43.6% refieren que nunca se levantan de manera repetitiva a consumir alimentos durante la noche. Esto a su vez es una causante que influye en el exceso de peso de la persona, ya que a través de ello se ingieren alimentos que satisfagan el hambre que pueda presentarse a esa hora de la noche.

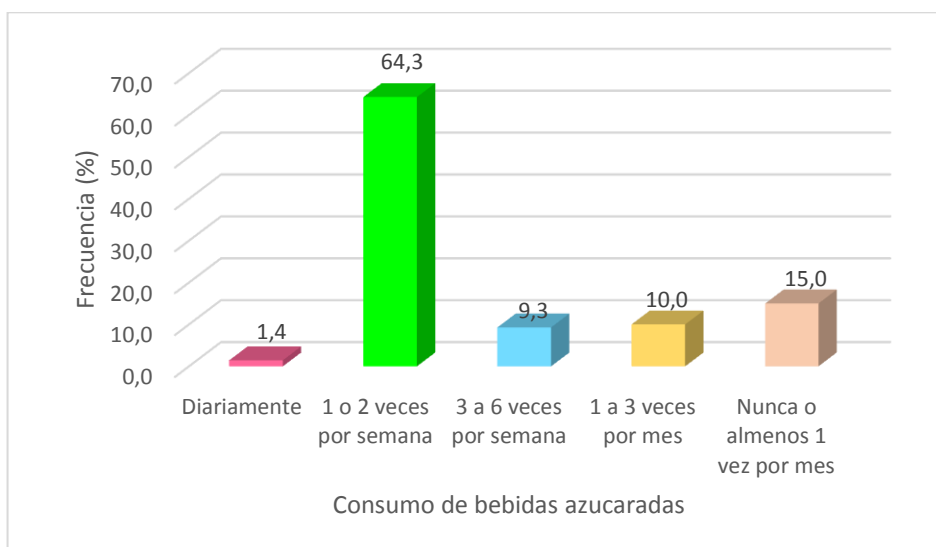


Figura 11. Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas

Se observa el 100% alumnos encuestados de cuarto grado, los cuales respondieron que la frecuencia con la que consumen bebidas azucaradas es de 1 a 2 veces por semana con un 64.3%, mientras que el 1.4% consume de manera diaria. El consumo frecuente de refrescos embotellados causa un aumento de peso, ocasionando diversas enfermedades que son perjudiciales para la salud, es por ello que se debe tomar conciencia en la adquisición de este tipo de líquidos.

Tabla 11. Frecuencia en el consumo de pasteles y tortas

Consumo de pasteles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diariamente	3	2.1	2.1	2.1
1 o 2 veces por semana	92	65.7	65.7	67.9
3 a 6 veces por semana	11	7.9	7.9	75.7
1 a 3 veces por mes	22	15.7	15.7	91.4
Nunca o al menos 1 vez por mes	12	8.6	8.6	100.0
Total	140	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se observa el 100% alumnos encuestados de cuarto grado, los cuales respondieron que la frecuencia con la que consumen pasteles es de 1 a 2 veces por semana con un 65.7%, mientras que el 2.1% consume de manera diaria. El consumo frecuente de pasteles causa un incremento de peso, originado el aumento de tejido adiposo.

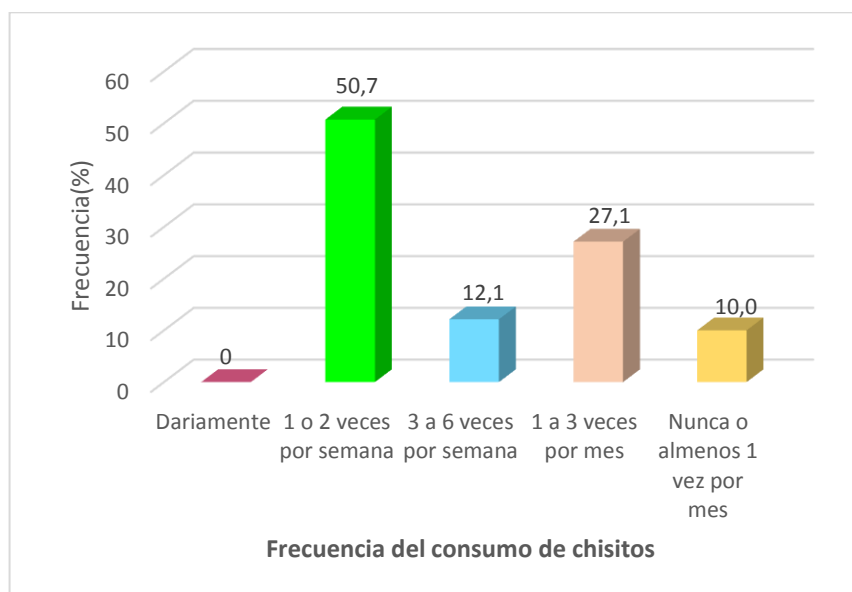


Figura 12. Frecuencia del consumo de chisitos

Se observa el 100% alumnos encuestados de cuarto grado, los cuales respondieron que la continuidad con la que consumen chisitos u otros tipos de alimentos chatarras es de 1 a 2 veces por semana con un 50.7%, mientras que el 10% nunca lo consume. El consumo frecuente de estos alimentos, son dañinos para la salud.

Tabla 12. Preferencia entre caminar o utilizar medios de transporte

Preferencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diariamente	6	4.3	4.3	4.3
1 o 2 veces por semana	48	34.3	34.3	38.6
3 a 6 veces por semana	77	55.0	55.0	93.6
1 a 3 veces por mes	4	2.9	2.9	96.4
Nunca o al menos 1 vez por mes	5	3.6	3.6	100.0
Total	140	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se observa el 100% alumnos encuestados, a los que se les cuestionó sobre las preferencias del medio de transporte, el 55% prefiere caminar de 3 a 6 veces por semana, mientras que el 2.9% prefiere hacerlo de 1 a 3 veces por mes. El caminar es un tipo de ejercicio que ayuda a la persona a mantener un ritmo de vida saludable, dejando de lado la parte sedentaria.

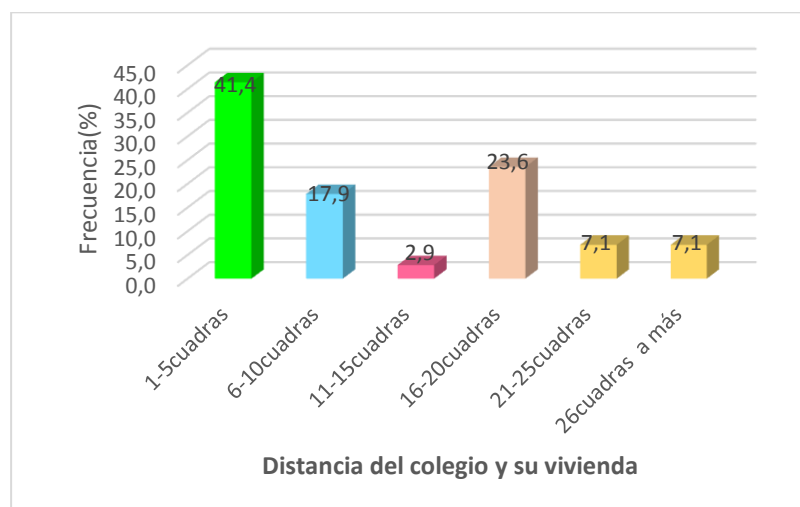


Figura 13. Distancia del colegio a su vivienda

En la tabla, se observa el 100% alumnos encuestados, a los que se les interrogó sobre la distancia que viven del colegio, el 41.4% refiere que vive 1 a 5 cuadras, mientras que el 2.9% manifiesta que vive de 11 a 15 cuadras del colegio. Esta interrogante responde al medio ambiental en que se desenvuelven los estudiantes ya que mediante ello se puede decir que mientras más cerca se encuentra la vivienda al colegio se podría cambiar el hábito de elegir un medio de transporte.

Tabla 13. Manera de llegar al colegio

Manera	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Caminando	71	50,7	50,7	50,7
Bicicleta	18	12,9	12,9	63,6
Auto	17	12,1	12,1	75,7
Combi	1	,7	,7	76,4
Otro	33	23,6	23,6	100,0
Total	140	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se observa el 100% alumnos encuestados, a los que se les preguntó sobre la forma que llegan al colegio, el 50.7% prefiere llegar caminando y el 12.9% manifiesta hacerlo en bicicleta. Se observa que la población estudiantil presenta un buen hábito el cual ayudará a prevenir problemas de aumento de peso.

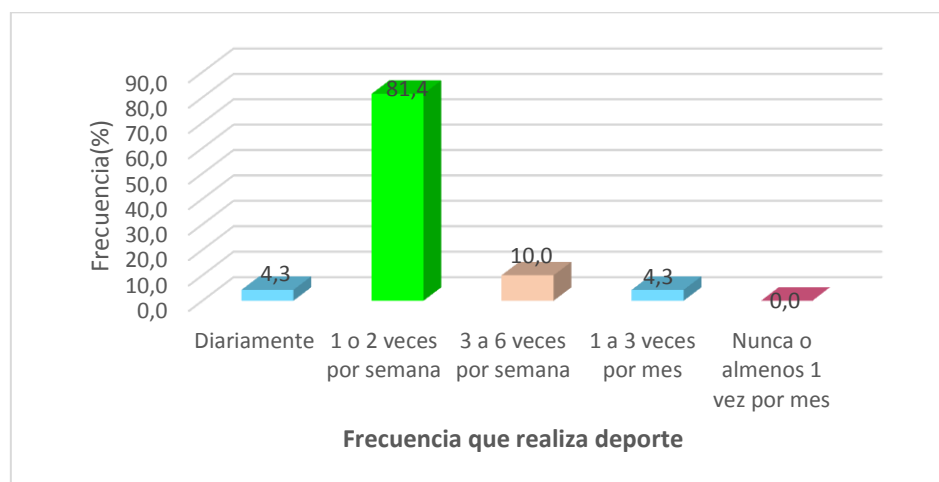


Figura 14. Frecuencia con la que realiza deporte

Se observa el 100% alumnos encuestados, a los que se les preguntó sobre la reiteración con la que realizan deporte, el 81.4% refiere que hace ejercicio 1 a 2 veces por semana, por otra parte, el 10% manifiesta hacerlo de 3 a 6 veces a la semana. Considerando estas respuestas se evidencia que se tiene una buena práctica de actividad física la cual es un ente protector para desencadenar patologías por acumulación de grasa corporal.

Tabla 14. Veces que mira televisión y está en sus redes sociales

Veces que mira TV y está en sus redes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diariamente	126	90.0	90.0	90.0
1 o 2 veces por semana	7	5.0	5.0	95.0
3 a 6 veces por semana	7	5.0	5.0	100.0
1 a 3 veces por mes	0	0.0	0.0	0.0
Nunca o al menos 1 vez por mes	0	0.0	0.0	0.0
Total	140	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se observa el 100% de alumnos encuestados, a los que se les preguntó sobre la frecuencia con la que ven TV o concurre a redes sociales, el 90% refiere que lo hace diariamente, por otra parte, el 5% manifiesta hacerlo de 3 a 6 veces a la semana. Se evidencia que existe un mayor porcentaje de adolescentes que ocupan su tiempo mirando tv o en sus redes, generando que aumente el agente

causal sedentarismo, ya que existe un abandono de la actividad física por estas ocupaciones.

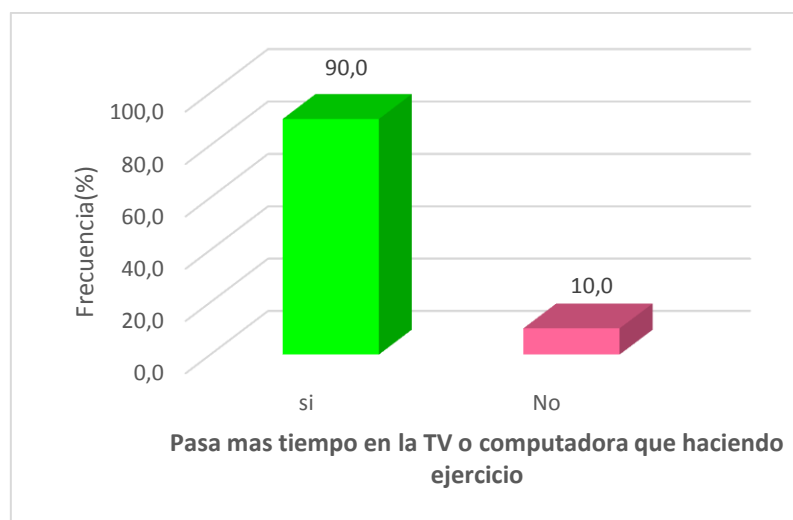


Figura 15. Pasa más tiempo en la TV o computadora que haciendo ejercicio

En la tabla, se observa el 100% de alumnos encuestados, a los que se les preguntó sobre si pasa más tiempo en TV que haciendo ejercicio el 90% refiere que, si lo hace, por otra parte, el 10% manifiesta no hacerlo. Se evidencia que existe un mayor porcentaje de adolescentes que prefieren estar en la computadora o viendo TV, generando que aumente el agente causal sedentarismo, ya que existe un abandono de la actividad física por estas ocupaciones.

Tabla 15. Prueba T de la aplicación de una intervención educativa para mejorar el conocimiento de obesidad, durante la medición de pre test y post test.

Prueba de muestras emparejadas					
	Media	Desv. Desviación	t	gl	Sig.(bilateral)
Obesidad Pre test- Obesidad Post test	-28,65000	13,03150	-6,218	7	,000

Prueba t de muestras emparejadas

Se encontró un valor de P 0,000 menor al nivel de significancia ($p < 0,05$), por lo que rechazamos la hipótesis nula. Por lo tanto, se concluye que la intervención educativa mejora significativamente el conocimiento sobre obesidad en los adolescentes del colegio Santa Lucía- Ferreñafe.

3.2. Discusión de resultados

Para la determinación de la efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de obesidad en adolescentes del colegio Santa Lucía Ferreñafe 2019, se obtuvo que: De acuerdo a los resultados de la ejecución de la intervención educativa se evidencia que fue efectiva y factible. Resultando lo correspondiente al conocimiento previo a la intervención que tienen los encuestados sobre la obesidad se evidencia que existe conocimiento, pero no en toda la población. Refiriendo el 5% no saber sobre las veces que se debe comer al día, seguido de la intervención educativa se evidenció un progreso generando que el 60.7% responda correctamente. Con lo que respecta sobre la importancia de la actividad física respondió un 51.4% de manera correcta antes de la intervención, posterior a esta se logró un aumento significativo obteniendo como resultado un 83.6%. Esto se genera muchas veces a consecuencia de la falta de indagación sobre el tema, utilizando los medios educativos para otros fines. Se encuentra relación con lo que menciona ¹¹, ya que mediante una actuación permanente ante una población objetivo se pueden generar avances los cuales son beneficiosos para dicha comunidad. Según el autor mediante la introducción de nuevos conocimientos se puede cambiar la visión y las cifras de una problemática.

Es por ello que mediante este estudio se evidencia la efectividad de la educación que se brindó sobre el tema, considerando así que se necesitan mayores tácticas para combatir este problema de salud. Entonces podemos decir que el actuar sobre el conocimiento previo que tiene una persona puede variar según la práctica y la técnica que se maneje para cambiar esta realidad.

Los encuestados ante las interrogantes sobre factores de riesgo que predisponen a la persona a subir de peso, en la causa ambiental con más predominio sobre el consumo de frituras con 71.4%, aumento en la frecuencia del consumo de pasteles y tortas con 65.7%, la influencia en la compra de alimentos que tiene las redes sociales siendo un 72.1% ; el cual se genera el medio donde se desenvuelve la persona originando en ellos conductas que predisponen al consumo excesivo de alimentos altos en carbohidratos y grasas, generando un aumento de peso. Esto probablemente a la falta de información sobre los agentes causales que genera el exceso de tejido adiposo. Cabe recatar que la influencia del ambiente escolar es importante ya que genera un consumo extra de alimentos dentro de la

escuela muchas veces teniendo una mala elección. Existe correlación con lo que menciona^{10,12}, ya que existe mayor prevalencia en la forma como se presentan los alimentos y la manera de convencimiento que estos generan en el consumidor, ocasionando que el individuo consuma más de lo habitual. También se menciona que los hábitos alimentarios son producto de la influencia que tienen los progenitores en la compra de alimentos y también las redes.

La autora menciona que el cuidado en salud está integrado por enfermera- usuario generando de esta forma un apoyo adicional, en el cual la persona llega a asumir su cuidado personal de una manera más efectiva para así proteger su salud.

Realizando en análisis comparativo se concluye que los factores ambientales son determinantes principales para el problema de exceso de peso, tanto en esta investigación como en anteriores; así mismo la teoría brinda un modelo a seguir para brindar apoyo a la persona que ha perdido el camino hacia su cuidado, el cual es manifestado mediante la intervención en la presente institución para fortalecer la atención a su salud.

Los encuestados respondieron sobre el factor genético, el 52.1% atribuía que en su vivienda viven menos de cuatro personas y el 41.1% identificaba que había personas subidas de peso en su familia. Siendo estos los datos más relevantes y resaltantes. Existe relación con lo que dice¹⁵, ya que la persona está comprometida genéticamente a padecer de esta patología, refiriendo que mientras exista en la generación familiar personas obesas, mayor será el peligro de padecerla puesto que hay mayor exposición del consumo de alimentos dentro de este ambiente. Dícese también que el tamaño de la familia influye y es un causante de esta patología, mientras menos sea el número que integran la familia mayor será la posibilidad del padecimiento de esta. El autor menciona que existe gran componente hereditario generado con el número de personas que viven en el mismo hogar y el número de obesos en esta, ya que mientras menos individuos habiten, mayor será la ración de alimento que consuman y de gran aporte calórico. Realizando el análisis concluyo que la genética participa en gran parte sobre el comienzo de esta enfermedad ya que genera en la persona desde inicios de la vida un principal tributo que se fortalece al paso del tiempo. Es por ello que se evidencia la necesidad de hacer hincapié y actuar sobre este factor que es modificable desde inicios de una gestación mediante el control del peso, seguido de la lactancia materna exclusiva continuando con una alimentación complementaria y

balanceada de acuerdo a la edad del niño y en la adolescencia promover buenos hábitos alimenticios.

De acuerdo al sedentarismo se vio reflejado, en el tiempo que está expuesto al televisor de manera diaria siendo un 90%, aumentando este la posibilidad de que surjan problemas de peso. Existe correlación con lo que dice¹³, ya que se evidencia que existe filiación en la vida sedentaria que lleva una persona y la aparición de la patología. Con lo respecta el autor menciona que el tiempo que se pasa viendo Tv es proporcional al aumento de peso y genera una disminución de gasto de energía. Esto implica la elección que hace la persona por una vida poco ejercitada, manifestándose en el uso frecuente de celulares, de TV y de videojuegos lo que genera un hábito y rechaza la actividad física como una forma de pasar el tiempo. Realizando el análisis comparativo se deduce que es un factor clave en el origen de este padecimiento, poniendo mucha atención en ello ya que es una causa prevenible en la que se puede actuar de manera pertinente, ya que en la actualidad los juegos tradicionales se dejan de lado por nuevas tecnologías.

IV. CONCLUSIONES

Existe diferencia significativa entre las medidas de pre test y post test; encontrando como resultado del coeficiente de relación T que, existe mejoras en el conocimiento luego de la intervención educativa, llegando a obtener $p < 0,00$ demostrando que es altamente confiable.

El nivel de conocimiento se evidenció mediante el pre test que los adolescentes respondieron, determinándose que tienen conocimiento previo sobre el tema de obesidad, después de la intervención educativa se logró una variación progresiva en el grupo al cual se intervino. Solo el 60.7% conocía sobre los problemas que conllevan a la obesidad, luego de la intervención educativa el 87.1% toma conocimiento y conciencia sobre este problema, evidenciándose un incremento de 26.4%

El factor de riesgo predominante es el sedentarismo el cual se evidenció con 90% hacia la preferencia por pasar más tiempo en la computadora que realizando ejercicio, siendo esta una conducta inapropiada que genera el aumento de peso y el riesgo a patologías futuras.

V. RECOMENDACIONES

Al director del colegio nacional Santa Lucía de Ferreñafe, se sugiere realizar convenios con instituciones de MINSA y universidades a fin de realizar capacitaciones por personal de salud a docentes del plantel, mediante sesiones educativas y talleres que fomenten el tema de prevención de la obesidad; para que a través de ellos se transmita la información y se fomente a los padres de esta comunidad educativa; ya que son un medio importante para la adopción de actividades y actitudes saludables.

Al alcalde y demás autoridades de Ferreñafe, sensibilizar a la población mediante la difusión de información sobre obesidad, a través de medios de comunicación, folletos poniendo énfasis en las madres de familia que son la principal fuente que genera o proporciona la alimentación del niño y es a través de ellas donde se genera el cambio para la promoción de hábitos saludables.

Al jefe del establecimiento de salud y profesionales de salud a cargo de esta población especialmente al profesional de enfermería empoderarse más en la etapa de vida adolescente, trabajar articuladamente con la institución educativa, implementar programas, talleres en el colegio para fortalecer el conocimiento sobre obesidad ya que las instituciones son una fuente donde se imparte nuevos conocimientos a los alumnos.

REFERENCIAS

1. Malo, S. Castillo, N. La obesidad en el mundo[Internet]2017. [Citado 10 Abril 2019]
Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200011
2. Cooperativa.cl.Junaeb: Índice de obesidad cae en niños y aumenta en adolescentes.2018[Citado 10 Abril 2019]
Disponible en: <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/salud/junaeb-indice-de-obesidad-cae-en-ninos-y-aumenta-en-adolescentes/2018-03-07/123824.html>
3. CNN.Aumenta la obesidad entre las mujeres de EE.UU.2016 [Citado 12 Abril 2019].
Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2016/06/07/aumenta-la-obesidad-entre-las-mujeres-de-ee-uu-dice-estudio/>
4. Levy, T. Cuevas L. Gaona ,E.Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio -Camino 2016 [Citado 15 de Abril 2019].
Disponible en:<http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2018/sal183e.pdf>
5. Perú 21. Perú es el tercer país de Latinoamérica con más casos de sobrepeso y obesidad. [Citado 15 Abril 2019]
Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/peru21.pe/amp/vida/salud/peru-tercer-pais-latinoamerica-casos-sobrepeso-obesidad-379670>
6. Lozano, G. Cabello, E. Prevalencia de Sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito urbano de Lima, Perú. [Citado 20 Abril 2019].
Disponible en:<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2014.v31n3/494-500/>
7. Ortiz,N.Zambrano,L. García,S. Factores asociados a sobrepeso y obesidad en estudiantes de educación secundaria.[Citado 20 Abril 2019].Disponible en:
http://archivos.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5l_LjPosfmJN333Usg8j6NjAPqLM
8. Martínez, K. Sintomatología depresiva en adolescentes con obesidad. [Citado 20 de Abril 2019]Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/740/Sintomatologia_MartinezCastro_Katterine.pdf?sequence=3&isAllowed=y

9. Vásquez, M. Factores socioculturales asociados al sobrepeso - obesidad en niños de una institución educativa en la Victoria Chiclayo, 2018[Citado 23 Abril 2019]Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5357/V%C3%A1squez%20Cubas%20Mar%C3%ADa%20Betty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Lajones, K. Determinantes del estado nutricional en adolescentes 14-19 años del sector Pianguapi de Esmeraldas-Ecuador. [Citado 23 Abril 2019]Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1771/1/LAJONES%20RUANO%20KAROL%20GABRIELA.pdf>
11. Pampillo, T. Artreche, N. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. Cuba 2017[Citado 23 Abril 2019]Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942019000100099&script=sci_arttext&tlng=pt
12. Sánchez. Valoración de una intervención educativa y actividad física en niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad. España 2017. [Citado 23 abril 2019]Disponible en:
<http://digibug.ugr.es/handle/10481/48401>
13. Ramírez, R. Agredo, R. El sedentarismo es un factor de obesidad central y sobrepeso. Colombia 2017.[Citado 24 Abril 2019]Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563312701092>
14. Cueva, G. Autoestima en adolescentes con sobrepeso y obesidad de una institución educativa particular, Chimbote, 2017 [Citado 24 Abril 2019]Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3208/SOBREPESO_AUTOESTIMA_CUEVA_MELON_GABRIEL_ANGELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Quiroga M. Obesidad y genética Lima 2017.[Citado 29 Abril 2019]Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200014
16. Ramos, G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la institución educativa técnico industrial San Miguel Achaya – 2017. [Citado 29 Abril 2019]Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huamanquispe_Gabriel_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Marca, G. Conductas obesogénicas relacionadas al estado nutricional en adolescentes de la institución educativa secundaria industrial n° 32 Puno – 2016[Citado 5 Mayo 2019]Disponible

en:http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3632/Marca_Gomez_Gladys_Ruth.pdf?sequence=1

- 18.** Guanilo, J. Verde, W. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en alumnos de primaria en la provincia de Chiclayo en el año 2016 [Citado 5 Mayo 2019] Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/usat/1007/TL_GuaniloBautistaJulioJuanCarlos_VerdeVasquezWinnyYvonne.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 19.** Lujan, M. Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. Institución educativa “José Domingo Atoche”- distrito de Pátapo [Citado 5 mayo 2019] Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1959/BC-TES-TMP-814.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 20.** Rimarachi, Y. Estilos de vida de las adolescentes que padecen obesidad en una institución educativa estatal, Lambayeque 2016. [Citado 12 Mayo 2019] Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/179/195>
- 21.** Pérez J. Manual de educación para la salud. España 2006. Citado 20 Mayo 2019, Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
- 22.** CCasani G. Efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco .2016 Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1669/T-TPLE-Gabriel%20Anibal%20Ccasani%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 23.** Ecured. Conocimiento Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento#Rese.C3.B1a_hist.C3.B3rica
- 24.** Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget. Disponible en: <https://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/11/Teoria-Del-Desarrollo-Cognitivo-de-Piaget.pdf>
- 25.** Navarro, Y. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. [Citado 14 Mayo 2019] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
- 26.** Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. 2018 [Citado 14 Mayo 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- 27.**Revista de Endocrinología y Nutrición. Sociedad Mexicana de nutrición. Vol 12. 2004[Citado 14 Mayo 2019]Disponible en:<https://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2004/ers043c.pdf>
- 28.**Stoner L, Cornwall J. Did the American Medical Association make the correct decision classifying obesity as a disease? Australas Med J 2014;7:462-464
- 29.**Álvarez, M. Guía de actuación en situaciones de Sobrepeso.2009 España
- 30.**Morales, J. Obesidad un enfoque multidisciplinario. 2010. México.1era edición. [2 Mayo 2019] Disponible en:
https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4823/libro_de_obesidad.pdf
- 31.**Federación Latinoamericana de Sociedades de Obesidad. II Consenso Latinoamericano de Obesidad 2017. [Citado 10 Mayo] Disponible en:
<http://www.administracion.usmp.edu.pe/institutoconsumo/wp-content/uploads/LIBRO-II-CONSENSO-LATINOAMERICANO-DE-OBESIDAD-2017.pdf>
- 32.**Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.[Citado 20 Mayo 2019]Disponible en:
[https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- 33.**Norma Técnica de Salud: Atención Integral de la salud en la etapa de vida Adolescente.Perú 2012 [Citado 20 Mayo 2019] Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2009/Norma%20Adolescente.pdf>
- 34.**Guía de práctica Clínica. Intervenciones de Enfermería para la prevención de SOBREPESO Y OBESIDAD en niños y adolescentes en niños y adolescentes en niños y adolescentes en el primer nivel de atención. México, Secretaria de Salud 2013 [Citado 21 Mayo 2019]Disponible en:<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/690GER.pdf>
- 35.**Maham K, Scott S. Nutrición y Dietoterapia de Krause. 10th ed. Hill G, editor. Mexico: Mc; 2010
- 36.**Alimentación y nutrición [Citado 22 Mayo 2019]Disponible en:
http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114
- 37.**Organización mundial de la Salud. Factores de riesgo [Citado 21 Mayo 2019]Disponible en:
https://www.who.int/topics/risk_factors/es/

- 38.** Organización mundial de la Salud. Nutrición [Citado 21 Mayo 2019] Disponible en:
<https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- 39.** Hernández, R. Metodología de la investigación. México D.F. McGraw-Hill / INTERAMERICANA EDITORES, 6ta edición.2014
- 40.** Observatori de Bioètica I Dret. Informe Belmont. Barcelona [Citado 10 Mayo 2019]Disponible en:
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- 41.** Suarez,M. El carácter científico de la investigación. [Citado 10 Mayo 2019]Disponible en:<https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXElcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXOS

Matriz de consistencia de informe de investigación científica

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL/ESPECIFICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SANTA LUCÍA FERREÑAFE-2019	¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa para mejorar los factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la efectividad de la intervención educativa para mejorar los factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos previo y posterior a la intervención educativa sobre los factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio Nacional “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019</p> <p>-Identificar los factores de riesgo de la obesidad predominantes en el pre y post test en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferreñafe.</p>	<p>H₁: Existe efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019.</p> <p>H₀: No existe efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de la obesidad en adolescentes del Colegio “Santa Lucía”-Ferreñafe, 2019.</p>	<p>EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</p> <p>FACTORES DE RIESGO LA OBESIDAD</p>	<p>Etapa de planificación</p> <p>Etapa de ejecución</p> <p>Etapa de evaluación</p> <p>Factor genético</p> <p>Factor Ambiental</p> <p>Sedentarismo</p>	<p>Encuesta/ cuestionario</p>



**CUESTIONARIO SOBRE EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO “SANTA LUCIA” FERREÑAFE-2019**

Edad: _____

Género:

F	M
---	---

Marque la respuesta correcta con (X) en la alternativa que crea conveniente

1) La obesidad infantil es:

- a) Es una enfermedad
- b) Es un defecto que tienen los adolescentes
- c) Es algo que no tiene importancia
- d) Es un niño que no come

2) La obesidad puede ocasionar:

- a) Problemas en la cara
- b) Problemas en las manos
- c) Hongos en el cuerpo
- d) Problemas en el corazón

3) ¿Cuántas veces consideras que debes comer al día?

- a) 2 veces al día
- b) 3 veces al día
- c) 4 veces al día
- d) 5 veces al día

4) ¿Qué alimentos debes incluir en tu lonchera?

- a) Gaseosa, galletas
- b) Frugos, galletas y manzana
- c) Frugos, yogurt, pan
- d) Fruta o verdura, pan, refresco natural

5) ¿Qué alimentos NO se deben incluir en tu lonchera?

- a) Frutas
- b) Verduras
- c) Alimentos Chatarras

d) Carbohidratos

6) ¿Mediante qué datos puedes darte cuenta que estás en riesgo de obesidad?

- a) Peso, medida de la cabeza, medida de la cintura
- b) Relación entre peso y talla, medida de la cabeza
- c) Talla, medida de la cintura, edad
- d) Talla, edad, peso

7) ¿Qué actividades te favorecen a que padezcas de obesidad?

- a) Consumir una fruta diaria
- b) Mirar televisión 2 a 4 horas, como ingerir alimentos
- c) Hacer ejercicio diario
- d) Consumir 3 comidas al día

8) La actividad física para un estudiante es importante ¿Por qué?

- a) Les ayuda a su crecimiento y estar sanos
- b) Les ayuda a tener huesos delgados y largos
- c) Les ayuda a no padecer de enfermedades de la piel
- d) Les ayuda a engordar

9) ¿En su familia existen personas que estén subidas de peso?

- a) Sí
- b) No

10) ¿Naciste con un peso mayor a lo normal?

- a) Sí
- b) No

11) ¿Cuántas personas viven con usted en su hogar?

- a) Menos de 4
- b) De 4 a 6
- c) De 6 a 8
- d) Más de 8

12) ¿Quién es la persona(as) que aporta dinero en tu hogar?

- a) Solo Papá
- b) Mamá y Papá
- c) Padres y hermanos.
- d) Otros

13) ¿Dónde crees que es más recomendable comprar tus alimentos diariamente?

- a) Mercado
- b) Supermercado
- c) Minimarket

- d) Bodega
- e) Otro; especifique: _____

14) ¿Existe un mercado cerca de tu hogar?

- a) Sí
- b) No

15) ¿Con qué frecuencia consumes comidas con frituras?

- a) Diariamente
- b) 1 o 2 veces por semana
- c) 3 a 6 veces por semana
- d) 1 a 3 veces por mes
- e) Nunca o al menos 1 vez por mes

16) ¿Crees que influye la información recibida por medio de las redes sociales y televisivas en su decisión de compra de alimentos?

- a) A veces
- b) Siempre
- c) Casi siempre
- d) Nunca

17) ¿Te levantas a comer de noche?

- a) A veces
- b) Siempre
- c) Casi siempre
- d) Nunca

18) ¿Con que frecuencia consumes bebidas azucaradas embotelladas?

- a) Diariamente
- b) 1 o 2 veces por semana
- c) 3 a 6 veces por semana
- d) 1 a 3 veces por mes
- e) Nunca o al menos 1 vez por mes

19) ¿Con que frecuencia consumes: pasteles, tortas, helados?

- a) Diariamente
- b) 1 o 2 veces por semana
- c) 3 a 6 veces por semana
- d) 1 a 3 veces por mes
- e) Nunca o al menos 1 vez por mes

20) ¿Con que frecuencia consumes chisitos, galletas, chocolates?

- a) Diariamente
- b) 1 o 2 veces por semana

- c) 3 a 6 veces por semana
- d) 1 a 3 veces por mes
- e) Nunca o almenos 1 vez por mes

21) ¿Cuántas veces prefieres caminar en vez de coger un medio de transporte?

- a) Diariamente
- b) 1 o 2 veces por semana
- c) 3 a 6 veces por semana
- d) 1 a 3 veces por mes
- e) Nunca o almenos 1 vez por mes

22) ¿A cuantas cuadras del colegio vives?

23) ¿Cómo llegas?

- a) Caminando
- b) Bicicleta
- c) Auto
- d) Combi
- e) Otro

24) ¿Con que frecuencia haces deporte?

- a) Diariamente
- b) 1 o 2 veces por semana
- c) 3 a 6 veces por semana
- d) 1 a 3 veces por mes
- e) Nunca o almenos 1 vez por mes

25) ¿Cuántas veces vez televisión y estas en tus redes sociales?

- a) Diariamente
- b) 1 o 2 veces por semana
- c) 3 a 6 veces por semana
- d) 1 a 3 veces por mes
- e) Nunca o almenos 1 vez por mes

26) ¿Crees que pasas más tiempo en la televisión que haciendo ejercicio?

- a) Sí
- b) No



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Mg. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO/OBESIDAD EN ESCOLARES DEL COLEGIO NACIONAL "SANTA LUCIA"-FERREÑAFE, 2019**

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	¿En su familia existen personas que estén subidas de peso?					X						X
2	Cuándo tu madre estuvo gestando tuvo un aumento de peso mayor a lo normal?					X						X
3	¿Cuántas personas viven con usted en su hogar?					X						X

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5	¿Su familia donde compra sus alimentos diariamente?										
6	¿Existe un mercado cerca de tu hogar?					X				X	
7	¿Respetas las comidas diarias?				X					X	
8	¿Con qué frecuencia consumes comidas con frituras?					X					X
9	¿Crees que influye la información recibida por medio de las redes sociales y televisiva en su decisión de compra de alimentos?					X					X
10	¿Te levantas a comer de noche?					X					X
11	¿Con que frecuencia consumes bebidas azucaradas embotelladas?					X					X
12	¿Con que frecuencia consumes: pasteles, tortas, helados?					X					X
13	¿Con que frecuencia consumes chisitos, galletas, chocolates?					X					X
14	¿Cuántas veces al día prefieres caminar en vez de coger un medio de transporte?					X					X
15	¿A cuantas cuadras del colegio vives?				X					X	
16	¿Cómo llegas?					X				X	

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
17	¿Con que frecuencia haces deporte?										
18	¿Cuántas veces vez televisión y estas en tus redes sociales?					X				X	
19	¿Cuántas horas diarias mira TV o estás en la computadora?					X				X	
20	¿Crees que pasas más tiempo en la televisión que haciendo ejercicio?				X						X
21	¿Cuántas horas diarias permaneces descansando?				X						X

APELLIDOS Y NOMBRES : Rosa Luz Villapauca Velázquez

DNI : 16768070

ESPECIALIDAD : Administración de Servicios de Enfermería

GRADO : Magister en Gestión de los Servicios de Salud



GUBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas
Rosa Luz Villapauca Velázquez
 JEFA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Mg. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO/OBESIDAD EN ESCOLARES DEL COLEGIO NACIONAL "SANTA LUCIA"-FERREÑAFE, 2019**

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿En su familia existen personas que estén subidas de peso?					✓					✓
2	Cuándo tu madre estuvo gestando tuvo un aumento de peso mayor a lo normal?	✓					✓				
3	¿Cuántas personas viven con usted en su hogar?					✓					✓

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
5	¿Su familia donde compra sus alimentos diariamente?					✓						✓
6	¿Existe un mercado cerca de tu hogar?	✓					✓					
7	¿Respetas las comidas diarias?	✓					✓					
8	¿Con qué frecuencia consumes comidas con frituras?					✓						✓
9	¿Crees que influye la información recibida por medio de las redes sociales y televisiva en su decisión de compra de alimentos?					✓						✓
10	¿Te levantas a comer de noche?					✓						✓
11	¿Con que frecuencia consumes bebidas azucaradas embotelladas?					✓						✓
12	¿Con que frecuencia consumes: pasteles, tortas, helados?					✓						✓
13	¿Con que frecuencia consumes chisitos, galletas, chocolates?					✓						✓
14	¿Cuántas veces al día prefieres caminar en vez de coger un medio de transporte?	✓			✓		✓			✓		
15	¿A cuantas cuadras del colegio vives?					✓						✓
16	¿Cómo llegas?					✓						✓

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
17	¿Con que frecuencia haces deporte?	✓					✓				
18	¿Cuántas veces vez televisión y estas en tus redes sociales?					✓					✓
19	¿Cuántas horas diarias mira TV o estás en la computadora?					✓					✓
20	¿Crees que pasas más tiempo en la televisión que haciendo ejercicio?				✓					✓	
21	¿Cuántas horas diarias permaneces descansando?				✓					✓	

APELLIDOS Y NOMBRES : MEDINA GUEVARA, CESAR
 DNI : 42445713
 ESPECIALIDAD : Salud Familiar y Comunitaria
 GRADO : Maestra


 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Mg. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SOBREPESO/OBESIDAD EN ESCOLARES DEL COLEGIO NACIONAL "SANTA LUCIA"-FERREÑAFE, 2019**

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿En su familia existen personas que estén subidas de peso?					✓					✓
2	Cuándo tu madre estuvo gestando tuvo un aumento de peso mayor a lo normal?	✓					✓				
3	¿Cuántas personas viven con usted en su hogar?					✓					✓

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5	¿Su familia donde compra sus alimentos diariamente?					✓					✓
6	¿Existe un mercado cerca de tu hogar?	✓					✓				
7	¿Respetas las comidas diarias?	✓					✓				
8	¿Con qué frecuencia consumes comidas con frituras?					✓					✓
9	¿Crees que influye la información recibida por medio de las redes sociales y televisiva en su decisión de compra de alimentos?					✓					✓
10	¿Te levantas a comer de noche?					✓					✓
11	¿Con que frecuencia consumes bebidas azucaradas embotelladas?					✓					✓
12	¿Con que frecuencia consumes: pasteles, tortas, helados?					✓					✓
13	¿Con que frecuencia consumes chisitos, galletas, chocolates?					✓					✓
14	¿Cuántas veces al día prefieres caminar en vez de coger un medio de transporte?	✓			✓		✓			✓	
15	¿A cuantas cuadras del colegio vives?					✓					✓
16	¿Cómo llegas?					✓					✓

Nº	Item	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
17	¿Con que frecuencia haces deporte?					X					X
18	¿Cuántas veces vez televisión y estas en tus redes sociales?		.				X				
19	¿Cuántas horas diarias mira TV o estás en la computadora?										
20	¿Crees que pasas más tiempo en la televisión que haciendo ejercicio?		r				X				
21	¿Cuántas horas diarias permaneces descansando?					X					X

APELLIDOS Y NOMBRES : Brao Balarezo Flo Maria
 DNI : 06190738
 ESPECIALIDAD : Emergencia
 GRADO : Magister

HOSPITAL DE...
 Mg. Flo Balarezo
 C.E.P. 44724

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Autorización de recolección de datos

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD”

Ferreñafe, 24 de Setiembre del 2019

AUTORIZACION

Yo, Julio Pedro Alberto Rentería Corrales; director del “Colegio Nacional Santa Lucia” de Ferreñafe, autorizo a la estudiante Wendy Stephanny Morales Pasapera, de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán a realizar su proyecto de investigación titulado “EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO “SANTA LUCIA” FERREÑAFE, 2019”.

Atentamente:




Julio Pedro Alberto Rentería Corrales
DIRECTOR

Registro Fotográfico



Figura 16: Alumnos de cuarto grado respondiendo el cuestionario



Figura 17: Brindando intervención educativa en colegio Santa Lucía Ferreñafe



SOBREPESO y OBESIDAD

La obesidad es el depósito excesivo de tejido adiposo que suele ser dañino para la salud. Es consecuencia de un estilo de vida inadecuado, que origina una mayor probabilidad de enfermar y morir como resultado de enfermedades crónicas relacionadas a este problema. Está influenciada por **factores genéticos, ambientales, sedentarismo** que predisponen al desarrollo de esta enfermedad.

Elaborado por: Wendy Morales Pasapera

El sobrepeso y la obesidad pueden causar la aparición de enfermedades metabólicas como diabetes y cardiovasculares como hipertensión arterial.

El tratamiento de la obesidad debe tener como propósito la reducción del peso corporal, además de un compromiso permanente de la persona para modificar su estilo de vida, debe ser atendida por un equipo multidisciplinario.

Existen algunos indicadores para saber si una persona presenta sobrepeso

Peso, talla, edad.
IMC según la
OMS +1DS

Pueden o no
presentar dolor de
cabeza, mareos o
presión arterial alta.



Algunas de las recomendaciones para la prevención:

- Actividad física mínimo 40 minutos al día
- Reducir de azúca
- Evitar e de alcoh
- Aumenta consumo
- Servir pequeño evitar porciones grandes.



Peso, talla, edad.
IMC según la
OMS +2DS

Dificultad para
respirar, caminar y
hacer ejercicio

Glucosa, triglicéridos y
colesterol elevados.



Formato N°T1-VRI-USS autorización de publicación del autor

FORMATO N° T1-VRI-USS AUTORIZACIÓN DEL AUTOR

(LICENCIA DE USO)

Pimentel, 13 de Marzo del 2020

Señores

Vicerrectorado de investigación

Universidad Señor de Sipán

Presente.-

EL suscrito:

Wendy Stephanny Morales Pasapera, con DNI 75688846

En mí calidad de autor exclusivo del trabajo de grado titulado: EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SANTA LUCÍA FERREÑAFE-2019, presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar el título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, de la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente escrito autorizo al Vicerrectorado de investigación de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre mi trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de grado, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Repositorio Institucional en el portal web del Repositorio Institucional – <http://repositorio.uss.edu.pe>, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de investigación y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo N° 822. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
WENDY STEPHANNY MORALES PASAPERA	75688846	

Acta de originalidad de informe de investigación



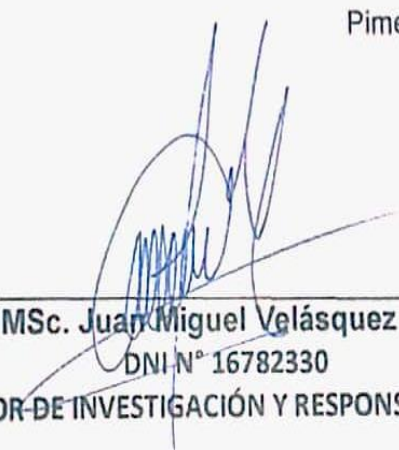
ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

Yo, JUAN MIGUEL VELASQUEZ CARO Docente de tiempo Completo de la Escuela de Enfermería y supervisor de la investigación aprobada mediante Resolución N° 0251-2019/FCS-USS Presentada por la egresada: Morales Pasapera Wendy Stephanny, titulada: EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SANTA LUCÍA FERREÑAFE-2019.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 7% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud de TURNITIN.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva de Similitud aprobada mediante Resolución de Directorio N° 221-2019/PD-USS de la Universidad Señor de Sipán.

Pimentel, 27 de Febrero del 2020.


MSc. Juan Miguel Velásquez Caro
DNI N° 16782330

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

Reporte turnitin

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO SANTA LUCÍA FERREÑAFE-2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	revistas.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
6	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1%
8	documents.mx	