

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE SEDENTARISMO Y ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO DE
3er GRADO DE PRIMARIA I.E. DANIEL
MERINO RUÍZ LA TINGUIÑA
ICA 2024**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
RIOS SOTO VANIA MARIA DE FATIMA**

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

ICA – PERÚ

2025

Asesora: ANGULO PARIONA FIORELLA MERCEDES
ORCID: 0000-0002-0398-4127

Tesista: RIOS SOTO VANIA MARIA DE FATIMA

ORCID: 0009-0004-7515-5894

Línea de Investigación: Salud global

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por darme la vida y guiar mi camino por el bien.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por ser la institución que me albergo durante tantos años y que hace posible que sea una profesional.

Al director de la I.E. Daniel Merino Ruiz

Por su apoyo y por brindarme las facilidades para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos

A mi asesora

A quien tengo que agradecer mucho por sus conocimientos impartidos y su comprensión durante el tiempo que duro la elaboración del estudio.

DEDICATORIA

A mi madre por su apoyo incondicional, ser mi ejemplo y darme fuerzas, a mi padre por guiarme y aconsejarme en cada momento de mi vida, a mi hermano quien es mi confidente y compañero durante mis años de estudios.

RESUMEN

Introducción: El Sedentarismo es una conducta que en los últimos años está convirtiéndose en algo cada vez más común dentro de los niños y adolescentes, quienes, al tener disponibilidad de uso de dispositivos móviles, tabletas o televisores con streaming hacen que se mantengan sentados o echados, dejando de lado la actividad física y deportiva, esto se evidencia en el aumento de casos de sobrepeso u obesidad infantil en el mundo. **Objetivo:** Determinar el nivel de sedentarismo y estado nutricional del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024. **Metodología:** Fue una investigación de tipo básica, nivel descriptivo, prospectivo, transversal, conformado por una población de 70 estudiantes y una muestra de 59, obtenida con un muestreo no probabilístico, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** Dentro de los datos generales se encontró que el 74.6%(44) tuvieron 8 años, además el 66.1%(39) fueron varones y finalmente el 93.2%(56) vive con sus padres. Con respecto al nivel de sedentarismo se encontró que el 47.5%(28) tuvo nivel de sedentarismo medio, además el 32.2%(19) fue de nivel bajo y el 20.3%(12) tuvo nivel alto. En relación al estado nutricional se encontró que el 59.3%(39) tuvo peso saludable, además el 23.7%(10) tuvo sobrepeso, por otro lado, el 15.3%(9) tuvo obesidad y finalmente el 1.7%(1) tuvo bajo peso.

Palabras clave: Sedentarismo, estado nutricional, niño(a).

ABSTRACT

Introduction: Sedentary behavior is becoming increasingly common among children and adolescents in recent years, who, having the availability of mobile devices, are tablets or televisions with streaming make them stay seated or lying down, leaving aside physical and sporting activity, this is evidenced in the increase of cases of overweight or obesity in children in the world. **Objective:** To determine the level of sedentary lifestyle and nutritional status of the child of 3rd grade I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024. **Methodology:** It was a basic type of research, descriptive level, prospective, transversal, made up of a population of 70 students and a sample of 59, obtained with a non-probabilistic sampling, the technique was the survey and the instrument was a questionnaire. **Results:** The general data showed that 74.6% (44) were 8 years old, 66.1% (39) were male and 93.2% (56) live with their parents. Regarding the level of sedentary lifestyle, 47.5% (28) had a medium level of sedentary lifestyle, 32.2% (19) had a low level and 20.3% (12) had a high level. Regarding the nutritional status, 59.3% (39) had a healthy weight, 23.7% (10) were overweight, 15.3% (9) were obese and 1.7% (1) were underweight.

Keywords: Sedentary lifestyle, nutritional status, child(s).

INTRODUCCIÓN

La realidad de los niños con respecto al exceso de peso tanto en sobre peso como obesidad, producto de los alimentos que estos ingieren como productos procesados y altos en calorías, además de carbohidratos en exceso como pan, arroz, galletas u otros productos, además el consumo de bebidas azucaradas y gasificadas antes que agua favorecen el aumento de peso el cual se acompaña por la falta de actividad física y sedentarismo producto del uso de dispositivos electrónicos como celulares y tabletas para uso de juegos o redes sociales.

El estudio busca determinar el nivel de sedentarismo y el estado nutricional de los niños de 3er grado de primaria en la I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña, Ica, en 2024. Es importante porque orientará a los padres para incluir actividades deportivas saludables y evitar conductas sedentarias en sus hijos. Además, servirá de apoyo para enfermeras y docentes de la institución, quienes podrán coordinar programas preventivos y adaptar actividades a los tiempos de los escolares.

La investigación estuvo conformada por capítulos, los cuales se desarrollaron en el siguiente orden, en el primero, capítulo I: El problema, en el capítulo II: Se desarrollo el marco teórico, posteriormente en el capítulo III se estableció la Metodología, en el capítulo IV se tuvo los resultados y finalmente en el capítulo V se estableció la discusión, conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
ASESORA Y TESISISTA	ii
LINEA DE INVESTIGACIÓN.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	viii
ÍNDICE.....	ix
INFORME ANTIPLAGIO.....	xii
LISTA DE TABLAS	xivv
LISTA DE GRÁFICOS	xv
LISTA DE ANEXOS.....	xvi

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1.PROBLEMA GENERAL.....	3
1.2.2.PROBLEMA ESPECIFICO	3
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	3
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4

1.6. OBJETIVOS.....	4
1.6.1.OBJETIVO GENERAL.....	4
1.6.2.OBJETIVO ESPECÍFICO	4
1.7. PROPÓSITO.....	4

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	5
2.2. BASES TEÓRICAS.....	7
2.3. MARCO CONCEPTUAL	16
2.4. HIPÓTESIS.....	18
2.5. VARIABLES.....	18
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	18

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	19
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	19
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	19
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	19
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	20
3.4. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	21
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	21

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. RESULTADOS.....	23
----------------------	----

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN.....	30
---------------------	----

5.2. CONCLUSIONES	33
-------------------------	----

5.3. RECOMENDACIONES	34
----------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
---	-----------

BIBLIOGRAFÍA	44
---------------------------	-----------

ANEXOS.....	45
--------------------	-----------

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS-RIOS SOTO VANIA MARIA DE F

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	8%	5%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Carlos III de Madrid Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%
9	Fernando Trejo Martínez. "Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 29/08/2025

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

VANIA MARIA DE FATIMA RIOS SOTO /ANGULO PARIONA FIORELLA
MERCEDES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- . PROYECTO ()
- . TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- . TESIS (X)
- . TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- . ARTICULO ()
- . OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN , EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

NIVEL DE SEDENTARISMO Y ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 3er GRADO DE PRIMARIA I.E. DANIEL MERINO RUÍZ LA TINGUIÑA ICA 2024

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE:
9 %

Conformidad Autor:

Nombre: Vania María De Fatima Ríos Soto
DNI: 73109200
Huella:

Conformidad Asesor:

Nombre: Angulo Pariona Fiorella Mercedes

GyT-FR-64

V.01

14/02/2020

upsjb.edu.pe

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 644-9131

LOCAL CHORRILLOS

Av. José Antonio Lavalle
N° 302-304 (Ex Hacienda Villa)

LOCAL SAN BORJA

Av. San Luis
N° 1923 - 1923 - 1931

FILIAL ICA

Carretera Panamericana Sur
N° 100, 101 y 102 (Ex Km 300)

FILIAL CHINCHA

Calle Abolla N° 100
Urbanización Las Villas
(Ex Tuche)

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024	23

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Nivel de sedentarismo según dimensión conductas adquiridas del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024	24
Gráfico 2 Nivel de sedentarismo según dimensión actividad física del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024	25
Gráfico 3 Nivel de sedentarismo del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024	26
Gráfico 4 Estado nutricional del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024	27

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	46
ANEXO 2 INSTRUMENTOS	48
ANEXO 3 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	52
ANEXO 4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	53
ANEXO 5 ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO	54
ANEXO 6 MATRIZ DE CONSISTENCIA	55
ANEXO 7 CONSENTIMIENTO INFORMADO	57

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud¹, durante el 2022, dio alcances sobre la actividad física y el comportamiento sedentario, y refiere que la inactividad física en los niños y adolescentes es del 81% y que incumplen con sus recomendaciones, donde indican actividad física diaria por lo menos 1 hora y que esta tenga rigurosidad, iniciando con intensidades que tolere hasta hacerlas vigorosas.

Roldán² en el 2023 indicó que el 70% de los niños españoles no mantienen hábitos adecuados de actividad física recomendada por la Organización Mundial de la Salud, por este motivo se considera que existe un alto porcentaje de sedentarismo, solo un 22% de niñas realizan actividad física.

Aranceta, et al³, en el año 2022, en su artículo publicaron que, el 25% de la población infantil europea presentan algún grado de exceso de grasa, encontrando además que en España se presentó el mayor nivel de sobrepeso y/o obesidad, como conclusiones mencionaron el riesgo de la presencia de patologías como enfermedades cardiovasculares, diabetes, así como los problemas locomotores, o problemas de carácter psicológico.

Machado⁴ en el 2022 realizó un análisis de niños ecuatorianos, donde el 88% de los niños ecuatorianos mantienen actividad física menos de 1 hora diaria, significando más de 4.3 millones entre niños y adolescentes de entre 5 y 17 años, para ello se establecieron programas de incentivo de actividad física en las escuelas y establecimientos de salud.

El Ministerio de Salud⁵ en el 2022 presentó el informe final de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida (VIANEV) donde indicaron que el 75.5% de niños de 8 a 11 años practican algún tipo de

actividad física, mientras que el 24.5% no lo realizaba, dentro de los que practicaba algún tipo de actividad, las niñas significaron el 53.1% y la mayoría fueron de Lima Metropolitana con un 52.6%, y los que viven en zonas rurales significaron el 15.3%.

Quispe⁶ en el 2023 en Moquegua realizó un estudio en niños de 9 a 11 años, donde el 49.7% de niños tenían peso normal, el 21.7% mantenían sobrepeso y el 28.7% presentaban obesidad, por otro lado, en relación a la actividad física el 18.5% de los niños presentaron sedentarismo, un 59.2% mantenían actividad moderada y el 22.3% eran muy activos.

Martinelli⁷ en el año 2022 expresó en un artículo publicado por el diario El Peruano que el 39.8% de la población infantil presentó sedentarismo, el 41.6% tenían sobrepeso y el 22.1% obesidad, esto debido a las acciones de confinamiento que se dieron por la presencia del COVID-19, el hecho de mantenerse en el hogar propicio que no se realicen actividades deportivas y recreacionales de rutina que se practicaban en las instituciones educativas o zonas abiertas como parques o campos deportivos.

Los antecedentes indican que la obesidad infantil es un problema de salud pública en la localidad. Los niños muestran signos de obesidad y las madres comentan que dejaron las actividades físicas por el uso de la computadora. Muchos niños pasan largas horas en videojuegos y más de dos horas diarias sentados, lo que cambia su conducta y estilo de vida. Frente a este problema, y conscientes de la situación de los escolares se plantea la pregunta de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Como es el nivel de sedentarismo y estado nutricional del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024?

1.2.2. Problema Especifico

¿Como es el nivel de sedentarismo del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024?

¿Cuál es el estado nutricional del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024?

1.3. Justificación

El estudio en su contenido se tomó en cuenta teorías actualizadas, enfocados al problema del sedentarismo y el estado nutricional del escolar, los que fortalecerán el conocimiento de las enfermeras que tienen a cargo el control del crecimiento y desarrollo del escolar, y por intermedio del profesional llegara una información que sensibilice a los padres de familia.

El estudio complementará teorías de comportamiento en salud, como la de Dorothy Johnson. Se orientará a los padres para incluir actividades deportivas saludables y evitar conductas sedentarias en sus hijos. También, aportará a enfermeras y docentes para coordinar programas preventivos y adecuar actividades a los escolares. Finalmente, se dejarán instrumentos validados para futuras investigaciones en distintos escenarios.

1.4. Delimitación del área de estudio

La investigación se realizó en la I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña de Ica, institución pública que alberga niños de primaria, accesible para esa población, ubicado en la Av. Paris s/n. La población de estudio

fueron los escolares del 3er grado de primaria, teniendo como tiempo de duración de 6 meses, desde marzo hasta agosto del 2024.

1.5. Limitaciones de la investigación

No se tuvo limitaciones en la investigación.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar el nivel de sedentarismo y estado nutricional del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024.

1.6.2. Objetivo Específico

O.E.1: Identificar el nivel de sedentarismo del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024, según:

- Conductas adquiridas
- Ejercicios físicos

O.E.2: Identificar el estado nutricional del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024 según:

- IMC

1.7. Propósito

La investigación tiene como razón de ser proponer estrategias metodológicas y prácticas para mejorar el estado nutricional a través de trabajos en grupo y en conjunto con los docentes y padres, además de corregir los hábitos inadecuados en relación al sedentarismo, especialmente en niños, para mejorar hábitos de vida y conductas saludables en las futuras generaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Custodio⁸ en el 2023 realizó un estudio observacional, prospectivo y analítico con el objetivo de analizar la relación entre el sobrepeso y obesidad con el sedentarismo durante la pandemia en niños de una unidad de primer nivel. México, muestra de 313 niños de 6 a 11 años, el 55.9% fueron mujeres, el 40.9% tienen obesidad, el 56.7% practican actividad física menos de 60 minutos, el 40.2% eran sedentarios, la relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo es leve.

Giacam et al⁹ en el 2022 realizaron un estudio descriptivo, transversal y correlacional, el objetivo fue determinar los factores de riesgo nutricionales asociados a la obesidad y sobrepeso en niños atendidos en el Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras, muestra fue de 110 niños, se encontró que el 51.9% tuvo peso normal, 35.6% sobrepeso y 12.5% obesidad, los factores nutricionales fueron el sedentarismo con 53.6%, consumo de alimento procesados en el 41.2% y consumo de desayunos no saludables en el 33.5%.

Betancourt et al¹⁰ en el 2022 realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal con el objetivo de conocer la prevalencia de actividad física, sedentarismo y preferencia deportiva en niños mexicanos, la muestra fue de 2 621 niños de 7 a 13 años, el 41.8% fueron mujeres, el 56.1% fueron sedentarios, el 55.9% pasan más de dos horas frente a una pantalla, el 61.4% han practicado algún deporte alguna vez, el 64.8% desean practicar algún deporte, el 26.9% realizan actividad física diaria por más de 1 hora.

Ruiz y Collaguazo¹¹ en el 2022 realizaron un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar la obesidad infantil y su

relación con el sedentarismo en tiempo de pandemia en estudiantes de la unidad educativa 16 de abril, Azogues, muestra de 128 alumnos, el 53.1% fueron varones, el 21.1% tuvo de 9 a 11 años, el 21.9% tenían sobrepeso, el 20.3% tenían obesidad, el 19.5% de niños eran sedentarios, existió relación entre la obesidad y el sedentarismo en los niños.

Yuimachi et al¹² en el 2024 realizaron un estudio no experimental y cuantitativo, con el objetivo de analizar la relación entre el índice de masa corporal con las actividades físicas que realizan los estudiantes de primaria de una institución primaria de Loreto, Perú, muestra de 115 estudiantes, presentaron un 53% de nivel de actividad física de nivel bajo, por otro lado, el índice de masa corporal el 53.9% presento sobrepeso, el 36.5% tuvo peso normal, el 7.8% tuvo bajo peso y el 1.7% tuvo obesidad leve.

Llamoca¹³ en el 2022 realizó un estudio aplicado, no experimental y correlacional, el objetivo fue establecer la relación entre la actividad física y el estado nutricional en estudiantes de primaria del Colegio San Lorenzo 7024, Surquillo, Lima, muestra de 120 niños, el 46.9% realizan actividad física, el 35.8% eran sedentarios, según sexo el estado nutricional en varones fue 67.86% normal, 14.29% delgadez, 12.5% sobrepeso, 5.36% obesidad, en mujeres, 50% normal, 21.88% sobrepeso, 15.63% delgadez y 12.50% obesidad.

Carrasco¹⁴ en el 2021 realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional con el objetivo de evaluar la relación del estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en escolares de nivel primario, Bambamarca, Cajamarca, muestra de 194 estudiantes, el 57.2% tuvo IMC normal, el 20.1% sobrepeso, el 13.4% delgadez y el 9.3% obesidad, el 57.7% tienen hábitos alimentarios saludables, el

42.3% o saludables y el 59.3% presenta un nivel de actividad física sedentaria y el 40.7% es activo.

Condor y Panana¹⁵ en el 2021 realizaron un estudio descriptivo y correlacional, con el objetivo de determinar el sedentarismo y su relación con el sobrepeso en clases virtuales de niños de 6to grado de la institución educativa Madre Teresa de Calcuta de Santa María, Huacho, muestra 42 niños, el 48% ve televisión más de 8 horas diarias, el 50% juega videojuegos más de 8 horas diarias, el 52% no dedica tiempo a hacer deporte, el 50% no cumple con horarios de alimentación, el 59.8% no conocen sobre el sobrepeso.

Los antecedentes planteados en el estudio tienen como fin establecer realidades con respecto al problema de investigación a nivel internacional y nacional, además de servir como modelo en la elaboración de las bases teóricas, utilizando dimensiones o indicadores similares según el sujeto de estudio, también sirvieron para la elaboración de los instrumentos, teniendo en cuenta características parecidas a las que presentan la muestra y finalmente fueron utilizados en la discusión del estudio.

2.2. Bases Teóricas

Teorías de enfermería que aportan a este estudio

Modelo de Nola Pender.

Según Pender, el modelo de promoción de la salud busca cambiar conductas perjudiciales por hábitos saludables a través de la educación y prevención. La correcta prevención y mitigación de factores de riesgo es esencial para mantener la salud. La enfermería escolar es clave para la educación sanitaria sobre hábitos alimenticios y fomentar la actividad física en los estudiantes, quienes pueden influir positivamente en sus familias¹⁶.

Modelo de sistemas conductuales de Doroty Johnson

El modelo propuesto por Johnson se orienta al aspecto conductual, y está íntimamente relacionado con los hábitos y la cultura de los individuos, en cuanto a alimentación, actividad física y prevención de enfermedades. Por intermedio del cual la enfermera debe llegar a los padres de los escolares para el logro de hábitos saludables que los escolares, deben practicar, así mismo podrá identificar problemas o hábitos inadecuados para poder proponer alternativas sin cambiar creencias o hábitos, radicalmente, pero sí adecuar para que sean positivos.

La teoría de Pender propone lograr metas favorables y alcanzables a través del diálogo y la educación en salud y recomienda considerar en el actuar de enfermería el equilibrio entre las acciones realizadas y la prevención de enfermedades o daños que podrían afectar la integridad del individuo¹⁷.

Modelo de adopción del rol maternal. Ramona Mercer

Este aporte incluye el rol maternal como símbolo del desarrollo en la evolución del niño. Asimismo, recomienda que los profesionales de enfermería consideren el ambiente del hogar, la escuela, y otras entidades de la comunidad como factores que deben incluir en el rol maternal.

Propiciando un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un período de tiempo en que la madre participa en la transformación y evolución dinámica de la mujer humana hacia el cumplimiento del rol de madre. La enfermera debe aprovechar que la madre siente una conexión con el niño, donde demuestra la capacidad de realizar el cuidado con sensación de alegría y satisfacción, para genera en ella conductas saludables que puede aplicar en beneficio de sus hijos, lo que permitirá la prevención de conductas inadecuadas¹⁸.

Sedentarismo

Según la Hernández y Novoa¹⁹, el sedentarismo es cualquier comportamiento en vigilia que se caracteriza por un gasto de energía menor a 1.5 MET (unidad de medida del índice metabólico) mientras se mantiene sentado, acostado o reclinado. Esta unidad de medida MET es el consumo

mínimo de oxígeno que el organismo requiere para mantener sus constantes vitales.

Respecto al sedentarismo y la inactividad física según Arocha²⁰ son altamente prevalentes, muchos estudios muestran que tiene relación con las enfermedades crónicas y muerte prematura. Además, la conducta sedentaria es uno de los responsables del incremento en la prevalencia de obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular. Así mismo la persona al ser inactivo no es saludable, y a nivel mundial un tercio de la población del mundo no hace actividad física, por lo que está considerado como un problema de salud pública.

Dimensión conducta adquirida

Para Castro²¹ está relacionada con el modo que tiene una persona para comportarse en múltiples ámbitos de su vida. De tal manera, que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que todo sujeto desarrolla frente a cualquier estímulo que recibe y su consecuente relación con su entorno.

Para Arocha²², la conducta sedentaria, es aquel que no realiza actividad física moderada o vigorosa generalmente, por lo menos 5 veces a la semana con una duración de 60 minutos, y que está considerado como los desencadenantes de las enfermedades no transmisibles, según la OMS, son responsables de la muerte de 41 millones de personas de manera anual, de lo cual unos 1,6 millones de muertes anuales se deben a una insuficiente realización de actividad física.

Respecto a la actividad física en los escolares, al comienzo de la etapa escolar es muy importante, porque involucra la coordinación, la habilidad y el equilibrio. Posteriormente se desarrollan progresivamente habilidades específicas como el manejo de la flexibilidad, la fuerza, la resistencia; hasta llegar al dominio del cuerpo. Por tal se recomienda que los niños realicen actividad física con intensidad moderada a vigorosa de forma diaria²³.

Tiempo en el video juego: Lozano²⁴ refiere en su artículo que los niños y adolescentes a nivel mundial tienen acceso al uso de dispositivos móviles y tecnológicos como tabletas, videojuegos o uso de plataformas de streaming, los cuales producen que mantengan 3 o 4 horas al día de forma sedentaria, cuando las recomendaciones dictadas a nivel mundial es que se realice al menos 1 hora de actividad física con intensidades que van desde moderada hasta vigorosa.

Ver televisión más de dos horas: Para Bawaked²⁵, es un término usado para el tiempo utilizado en actividades de muy bajo gasto energético en los últimos tiempos se pasa más tiempo frente a equipos tecnológicos con pantallas, el permanece más de dos horas diarias, está en riesgo de ser un sedentario, disminuye los movimiento del cuerpo por tanto adquieren una conducta negativa para la salud, es aquí donde los padres deben ejercer control en los escolares con mucha cautela, determinar otras actividades como correr, patinar, o pasear en bicicleta.

Saltar correr y jugar mínimo 10 minutos: UNICEF²⁶, refiere que se debe prevenir el exceso de peso en la población infantil, recomienda propiciar actividades, en familia con cambios cotidianos; tanto los padres como los hijos desconectarse de las pantallas y conectarse a cualquier actividad que permita el gasto de energía, como: juegos, carreras y baile, También saliendo a caminar hace que el niño disfrute, con solo 10 minutos de actividad física moderada en el niño es suficiente para aportar beneficios saludables.

Permanecer sentado o echado: Según Guaganelli²⁷, permanecer sentados por mucho tiempo, es una conducta negativa porque afecta la salud, en todas las edades, a más horas sentado, hay un mayor riesgo de obesidad, que con frecuencia va asociado a mayor grasa abdominal, influye mucho en el metabolismo, hace que estos, sean lento y afecta en el manejo de la energía por tanto no elimina toxinas. Se recomienda que todos los

días después de clase los niños deben hacer una actividad en el hogar o fuera de ella.

Dimensión actividad física

Zapata y Ramirez²⁸, consideran que actividad física es como el movimiento corporal, manifestado por una práctica de ejercicios físicos, que utilizan a todos los músculos del cuerpo humano, cuyos movimientos aumenta el gasto de energía, y es muy beneficioso para la salud.

Para la Organización Mundial de la Salud²⁹ en los niños y adolescentes, la actividad física es beneficiosa, un gran fortalecedor con alto beneficio para la salud física, como las funciones cardiorrespiratorias y musculares; así también la salud cardio metabólica, pero la falta de actividad genera dislipidemia, incrementa la glucosa y resistencia a la insulina. Pero también es importante en el fortalecimiento óseo, así como los resultados cognitivos y la salud mental generando menor presencia de síntomas de depresión.

Actividad física con la familia: La actividad física presenta diversos beneficios, tanto en lo físico como psicológico y social, la familia al intervenir, promueve, la autonomía, así como las herramientas de socialización, el desarrollo de actividad física en familia conlleva a beneficios físicos, y ayuda a evitar el sedentarismo, contribuyendo a prevenir el sobrepeso y obesidad, y mejoran la calidad del sueño, haciendo deporte liberan tensiones y facilitarán el proceso de aprendizaje también incrementen la buena relación y de bienestar emocional³⁰.

Jugar con otros niños: La interacción amical, hace que el niño pueda compartir con otros niños afinidades o gustos por los juegos que tienen actividad física de por medio, como montar bicicleta, al escondite, salta soga y otras más que pueden ser inventados por ellos, además de considerar las actividades de tipo deportivas que es donde más consumen calorías y mantiene su estado nutricional acorde para su edad³¹.

Actividad física a la hora de recreo: Las horas educativas son largas y los cortos periodos de recreos o recesos son importantes para disipar la mente del estudiante, por ello es recomendable practicar actividad física, puede ser de cualquier tipo, como juegos recreacionales o grupales con objetivos variables o la práctica deportiva como los juegos de futbol, vóley o básquet, los cuales no necesitan de mucha planeación para poder realizarlos, pero estos también deben de ser fomentados por los docentes responsables³².

Practicar algún deporte fuera del colegio: Para Andrade³³, la responsabilidad recae en los padres, comprender que la actividad física de los niños debe tener como objetivo desarrollar su psicomotricidad, mejorar la coordinación y desarrollo social, además deben generar soltura, agilidad, equilibrio y fuerza, lo que permitirá potenciar el compañerismo y lealtad hacia todos los miembros del grupo, se debe adecuar el tipo de deporte según preferencias, además el objetivo principal debe ser mantener una buena salud y prevenir enfermedades.

Los deportes, recomendado para escolares son: la natación, aun cuando sean menores, en ella se trabajan aspectos importantes como la coordinación, resistencia, disciplina, incluye movimientos para corregir o prevenir posibles problemas posturales.

Los deportes grupales, a partir de 6-7 años se puede empezar con baloncesto o voleibol, deporte que ejercitan miembros inferiores y superiores; las artes marciales, beneficioso para la coordinación, la disciplina, el ciclismo, incrementa la agilidad, coordinación, resistencia y refuerza; el atletismo, un deporte completo incluye carreras, saltos o lanzamientos³⁴.

Acciones de enfermería en la actividad física

- Entablar relación de los padres con los responsables del área de salud preventivo, para iniciar educación sobre beneficios del ejercicio.
- Estimular y motivar a los escolares para que forme parte de un equipo deportivo y lo practique constantemente.
- Informarle a los padres y los niños sobre los beneficios de la caminata en los parques.
- Realizar un plan de actividades físicas leves y moderadas, que se pueda realizar en el hogar, sin tener que recurrir al sedentarismo.
- Realizar visitas domiciliarias periódicas para evaluar la adherencia a la actividad física³⁵.

Estado Nutricional

Para Figueroa³⁶, estado nutricional es el resultado que se obtiene del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria que incluye los nutrientes esenciales. También es el resultado de factores físicos, genéticos, culturales y económicos, así como ambientales que pueden dar lugar a la ingesta insuficiente o excesiva de los nutrientes, que pueden alterar el funcionamiento del organismo.

El equilibrio entre el estado nutricional y la edad es fundamental ya que los requerimientos nutricionales del ser humano varían según la edad, debido al tipo de rutinas o actividades que realizan, por ello al mantenerse de forma adecuada beneficia al niño ya que disminuye el riesgo de padecer enfermedades ya que el sistema inmune trabaja de forma normal y el organismo en general se desarrolla adecuadamente cumpliendo con sus funciones³⁷.

Fernández, et al³⁸, menciona que conocer sobre aspectos del diagnóstico del estado nutricional de una persona o en este caso de los escolares, son muy útiles para estimar el estado de salud, esta evaluación permitirá percibir a tiempo quienes están en riesgo de malnutrición, tanto por aumento o déficit; además de determinar los parámetros, también tiene

importancia para valorar si es adecuada el consumo de alimentos en las dietas; estos permitirán proponer actividades que promuevan la salud mediante la alimentación balanceada.

Dimensión IMC

Es un parámetro para evaluar el estado nutricional, permite relacionar de forma sencilla el peso y la talla, se aplica según recomendación por el área de salud, para valorar la malnutrición. Para el cálculo, del IMC se recurre a la fórmula donde se divide la masa de un individuo en kilogramos entre la estatura en metros elevado al cuadrado (kg/m^2). Según el Instituto Nacional de Salud, es conocido como índice de Quetelet, su fórmula es: $\text{IMC} = \text{Peso (kg)} / \text{talla (m}^2\text{)}^{39}$.

Peso: Es una medida muy utilizada para calcular la cantidad de masa que contiene un cuerpo, se expresa en gramos o kilogramos. También indica la cantidad de masa corporal. Para obtener la medición en forma óptima, se realiza cuando se está en ayunas porque obtendremos un peso más exacto. Se recomienda utilizar una balanza, calibrada después de pesar a cada uno, indicar la menor cantidad de ropa, se sube a la balanza colocándose en el centro sin hacer ningún movimiento, procediendo a pesar al individuo⁴⁰.

Talla: Montesinos⁴¹, mencionó que la altura representa la suma de las longitudes del segmento y subsegmento del cuerpo, lo cual puede ser utilizado como punto de referencia al momento de analizar las proporciones corporales.

Así mismo Borjas⁴², respecto peso, menciona que, es una medida longitudinal que se relaciona con la edad de la persona, esta se refleja con el crecimiento y en primera instancia es visible. Es un importante indicador que ayuda a identificar a las personas con retardo de crecimiento por múltiples factores.

Los indicadores para estado nutricional fueron

Peso para la talla: refleja el peso relativo para una talla dada y define la proporcionalidad de la masa corporal. Un bajo peso/talla es indicador de emaciación o desnutrición aguda. Un alto peso/talla es indicador de sobrepeso⁴³.

Peso/edad: refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y por el peso relativo. Se utiliza para diagnosticar y cuantificar desnutrición actual o aguda⁴⁴.

Talla/edad: refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits se relacionan con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición. Su déficit se categoriza como baja talla o desnutrición crónica; además, señala una acumulación de un estado de salud deficiente y mala nutrición a largo plazo. Afecta en el desarrollo potencial del crecimiento de una persona, como respuesta a las malas condiciones sanitarias y nutricionales no adecuadas⁴⁵.

Intervención de enfermería en el estado nutricional

Infundir hábitos saludables en la población escolar. Intervenir en la formación de estilos de vida saludables en el niño y el adolescente. Fomentar en el niño, sus familias una cultura de salud, respetando sus creencias, y adecuando a su realidad. Direccionar pautas de acuerdo a las necesidades y temas implicados en el escolar.

Planear acciones en salud para los maestros y el personal escolar, que aumenten el bienestar, del escolar para el que la enfermera debe educar al docente a fin de monitorear los hábitos alimentarios dentro de la institución⁴⁶.

2.3. Marco conceptual

Nivel de sedentarismo en niños

En el estudio de Vargas et al⁴⁷ se estima que los niños y adolescentes peruanos mantienen un nivel de sedentarismo del 23%, esto se refleja por la falta de actividad física, ocupaciones o participación en juegos durante los recreos o ratos libres, en su mayoría al adquirir dispositivos móviles prefieren estar en redes sociales o jugando en línea, pero el principal problema es que los padres de familia les permiten estas conductas fomentando la inactividad y aumento de peso.

Conductas adquiridas: El sedentarismo es una conducta que se adquiere a través de la imitación de hábitos, los niños tiende a copiar lo bueno y malo de su entorno cercano, quiere decir que si los miembros de la familia no realizan actividades físicas como ejercicios u otro tipo, el cual evite el sedentarismo el niño o niña va a proceder a realizarlo considerando que si ellos lo hacen igual que sus padres es correcto, causas de esta conducta son diversas pero la mayoría tienen que ver con la familia y sus hábitos o permisibilidad⁴⁸.

Las causas son las conductas imitadas, el uso excesivo de dispositivos móviles o pantallas televisivas por mas de 2 horas al día, falta de dedicación de los padres para poder fomentar la realización de actividades con el niño o niña, falta de interés en la practica de deportes, falta de ambientes o estructuras para la práctica de actividad física como parques o campos deportivos, finalmente el uso o incluso abuso de medios de trasporte como taxis, movilidad propia o transporte público incluso al ir a lugares cercanos⁴⁹.

Actividad física: La Organización Mundial de la Salud⁵⁰ establece que el niño y adolescente debe de realizar actividad física de tipo moderada por lo menos 2 horas y media semanalmente, esto como base, pero lo ideal es que se realice diariamente al menos 1 hora, esto beneficiara

la salud del niño y además previene la presencia de enfermedades no transmisibles, pero esta no será realizada si es que no existe una motivación y además una disminución de factores de riesgo como inactividad, desinterés, uso de celulares o televisores.

Para que la actividad física se practicara regularmente en los niños deben de existir condiciones, para ello la familia cumple un rol muy importante, sus miembros deben de tener conductas activas porque son copiadas por los niños del hogar, además de fomentar y participar en la realización de actividad física, usar los tiempos libres o de ocio como en el recreo dentro del colegio y buscar tiempo fuera del colegio, finalmente realizar al menos 15 minutos de caminatas diarias y de práctica de deportes los fines de semana⁵¹.

Estado nutricional del niño

El estado nutricional en el niño es de especial cuidado ya que los requerimientos nutricionales para su correcto desarrollo son especiales y distintos que, en el adulto, para Marugán et al⁵² estos necesitan de alimentos específicos que generen energía como las carnes, además de carbohidratos, pero además sean acompañados de vegetales y frutas para obtener vitaminas y minerales esenciales para generar un estado de salud adecuado, pero también es importante la hidratación especialmente con agua.

Índice de masa corporal (IMC): Es un indicador el cual determina la valoración nutricional, es fácil de obtener considerando una fórmula para lo que es necesario tener el peso la talla y la edad, a su vez manejado por tablas pre establecidas, el que indica si existe un peso normal, sobrepeso, delgadez u obesidad, también se utilizan relaciones entre el peso y la talla, peso con la edad y talla con la edad⁵³.

2.4. Hipótesis

No corresponde, ya que el estudio es descriptivo, no tienen como finalidad buscar un comportamiento o alguna respuesta en especial, por ello no es necesario plantear hipótesis.

2.5. Variables del estudio

Variable I: Sedentarismo

Variable II: Estado nutricional

2.6. Definición operacional de términos

Sedentarismo: El término se utiliza cuando el individuo realiza alguna actividad sin mucho esfuerzo y estando totalmente sentado o echado, esto hace que no se consuma o asimilen los alimentos ingeridos; pero deben de cumplir con otra característica para considerar a una persona sedentaria y es la falta de actividad física o menor a 2 horas y media de intensidad vigorosa por lo menos dentro de la semana.

Estado nutricional: También evidenciado en la condición física que el individuo tiene y que es el resultado de un balance existente entre lo que se necesita como persona y lo que ingiere como alimentos energéticos y los nutrientes, estos pueden ser normales, o presentar alteraciones por exceso (sobrepeso u obesidad) o defecto(desnutrición).

Niño: Es aquel ser humano que está considerado dentro de la niñez, el cual es comprendido entre el nacimiento y la pubertad, desde los 0 años hasta los 11 años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

Según el estudio de Sánchez et al⁵⁴ la investigación es aplicada, es aquella que a través de un proceso investigativo busca obtener información y mejorar el conocimiento con la finalidad de solucionar problemas de salud, está basada en investigaciones básicas.

3.1.2. Nivel de investigación

Según la finalidad es descriptivo, para Hernández, et al⁵⁵, estos son aquellos que no buscan cambiar o manipular los comportamientos de las variables y solo mencionar o detallar como se vive.

De acuerdo al tiempo de aplicación fue prospectivo, conforme a Carrasco⁵⁶ se recolectarán los datos según como ocurren las situaciones.

De acuerdo a la secuencia temporal fue transversal porque la aplicación de los instrumentos fue en un momento determinado decididos por la bachiller⁵⁷.

3.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 70 escolares de 3er grado de primaria, la muestra fue obtenida a través del muestreo no probabilístico intencional según los criterios de inclusión y exclusión, siendo un total de 59 estudiantes.

Criterios de inclusión

- Niño y niña de 3er grado que asiste a la institución educativa Daniel Merino Ruíz cuyos padres firmen el consentimiento informado.

- Niño y niña de 3er grado que asiste a la institución educativa Daniel Merino Ruíz cuyos padres firmen el asentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Niños mayores de 10 años de edad.
- Niños con alguna discapacidad motora o impedidos de hacer actividad física por salud.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la primera variable como técnica se utilizó la encuesta, y como instrumento el cuestionario. Es un instrumento elaborado por el autor consta de dos dimensiones, cada una con 6 ítems, y cada una de ellas con respuesta tipo Likert, con respuestas politómicas con cuatro respuestas donde Nunca (1), 1 a 3 veces al mes (2), 1 a 2 veces por semana (3), 3 a 6 veces por semana (4), diariamente (5).

La codificación es de 1 a 5, cuanto más alta es un nivel alto de sedentarismo.

Para su validez fue obtenida a través de la prueba binomial o jueces de expertos, lo cual conto con la participación de 5 docentes de la universidad especialista en el tema de investigación obteniendo como resultado $p = 0.03229$ y la confiabilidad a través del coeficiente de Alfa de Cronbach teniendo como resultado 0.82, por lo que se considera confiable. Los resultados finales en forma global, es de Nivel de sedentarismo alto (40 – 60 puntos); medio (21 – 39) puntos y bajo (menos de 20 puntos).

Para la segunda variable se utilizó como técnica el análisis documental, a través de la ficha nutricional que mide peso y la talla para luego obtener el IMC. Su evaluación considera el control de peso y talla. Se valoró el índice de masa corporal ($\text{peso}/\text{talla}^2$) y en relación a la edad se compara con las curvas de crecimiento de la OMS.

Se clasifica en delgadez, normal, sobrepeso y obesidad. La delgadez, es la escasa masa corporal en relación a la talla, está dentro del parámetro $< -2 - 3$ DE. El diagnóstico normal, se ubica entre $1-2$ DE. Sobrepeso, significa peso corporal superior a lo normal, está dentro del parámetro $>1 - 2$ DE y obesidad es el exceso de grasa corporal, su valor está en > 2 DE.

3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos primero se codificaron las alternativas de las respuestas obtenidos. Para la tabulación, se elaboró una base de datos, con apoyo de una hoja de cálculo mediante el programa Excel. Para el procesamiento de los ítems se utilizó el paquete estadístico Excel versión 16 y el programa SPSS que permitió la obtención de las tablas de frecuencia por variables y dimensiones.

3.5. Aspectos éticos

Para este estudio se toma en cuenta las consideraciones éticas establecidos según el informe de Belmont.

La autonomía, se cumple con el respeto a la persona, se tomó en cuenta considerando la autonomía, para el que se explicó a los padres y los niños, el objetivo y la importancia de participar en el estudio, y que estuvo amparado por un documento que es el consentimiento informado para los padres y el asentimiento para el niño, la misma que es voluntaria. También se garantiza que los datos obtenidos sólo serán con fines de estudio.

La beneficencia: Los resultados de esta investigación, fue favorable para la población estudiantil, porque se pudo detectar a tiempo conductas sedentarias de riesgo, así como el estado de salud, de los escolares, para establecer estrategias saludables que pueden prevenir enfermedades no trasmisibles que se podrían generar a futuro.

La no maleficencia, se muestra desde que este estudio no causó algún tipo de daño físico ni psicológico en el niño, ya que el instrumento contiene preguntas fáciles, adecuadas para su edad.

La justicia: no se permitió ningún tipo de discriminación, por ningún motivo, del mismo modo no habrá ningún costo por su intervención.

Por último, esta investigación fue revisada y aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista con el número de Constancia de Aprobación N°0894-2024-CIEI-UPSJB.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1

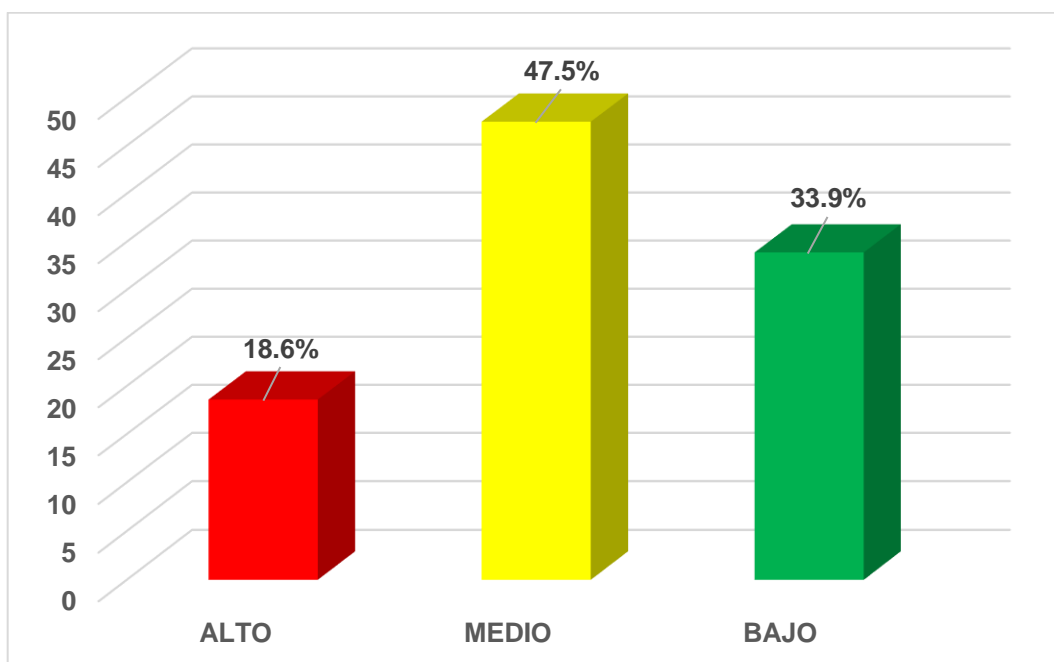
Datos generales del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024

Datos generales	Categorías	n=59	100%
Edad	7 años	11	18.6
	8 años	44	74.6
	9 años	4	6.8
Sexo	Masculino	39	66.1
	Femenino	20	33.9
Con quien vives	Con mis padres	56	93.2
	Con mis abuelos	3	5.1
	Con otros familiares	1	1.7

Los datos generales obtenidos muestran que el 74.6 % (44) tiene 8 años; además, el 66.1 % (39) son varones y, finalmente, el 93.2 % (56) vive con sus padres.

Gráfico 1

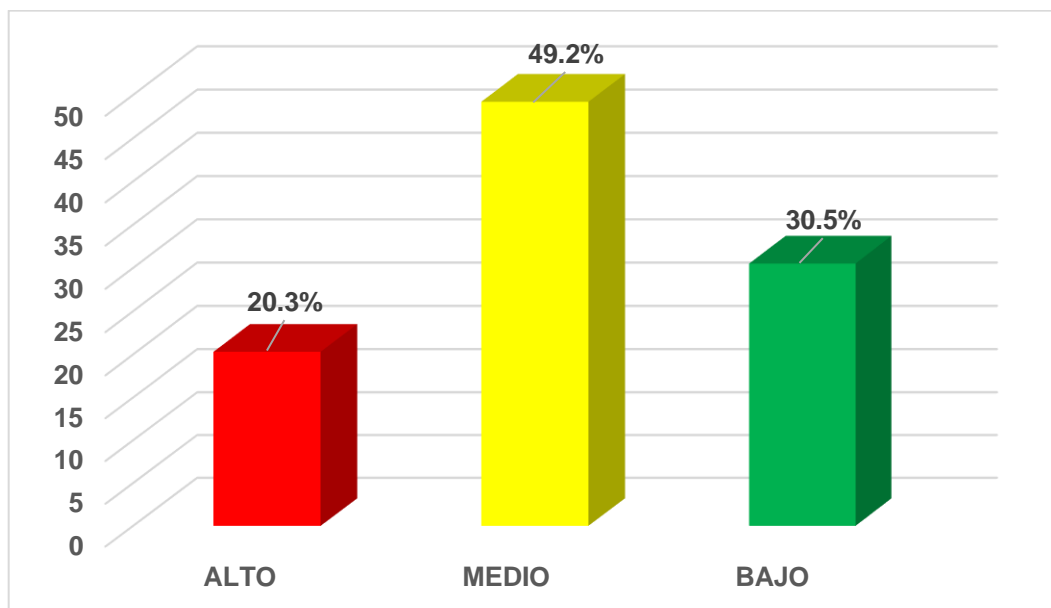
**Nivel de sedentarismo según dimensión conductas adquiridas
del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel
Merino Ruiz la Tinguña
Ica 2024**



Con respecto a la dimensión conductas adquiridas del nivel de sedentarismo se encuentra que el 47.5%(28) tuvo un nivel de sedentarismo medio, además el 33.9%(20) fue de nivel bajo y el 18.6%(11) tuvo un nivel alto.

Gráfico 2

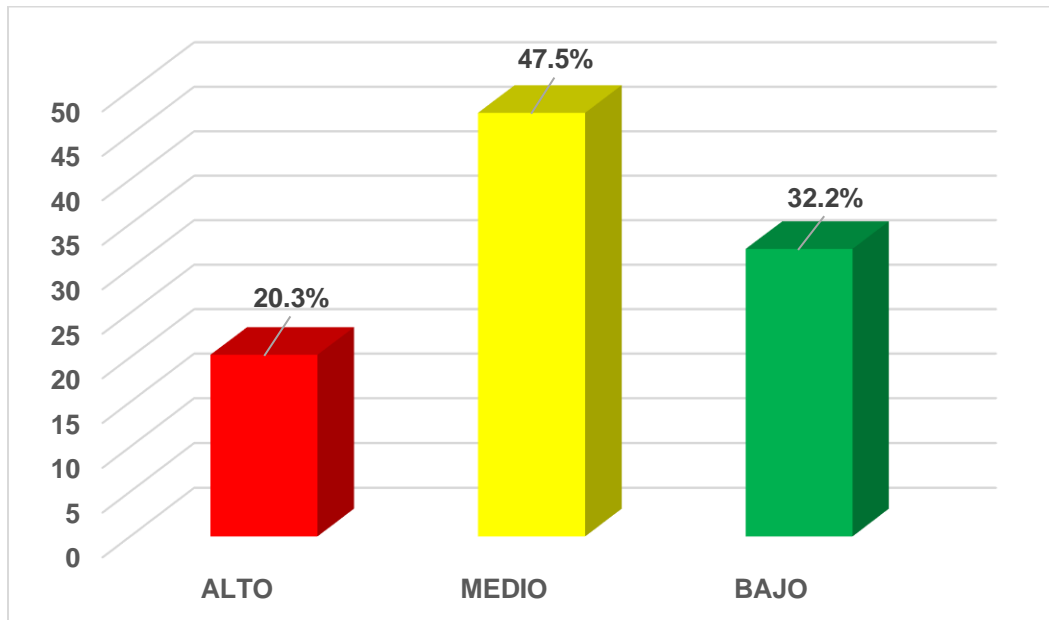
**Nivel de sedentarismo según dimensión actividad física
del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel
Merino Ruiz la Tinguña
Ica 2024**



Con respecto a la dimensión de actividad física del nivel de sedentarismo, se encuentra que el 49.2 % (29) presenta un nivel de sedentarismo medio; además, el 30.5 % (18) muestra un nivel bajo y el 20.3 % (12) refleja un nivel alto.

Gráfico 3

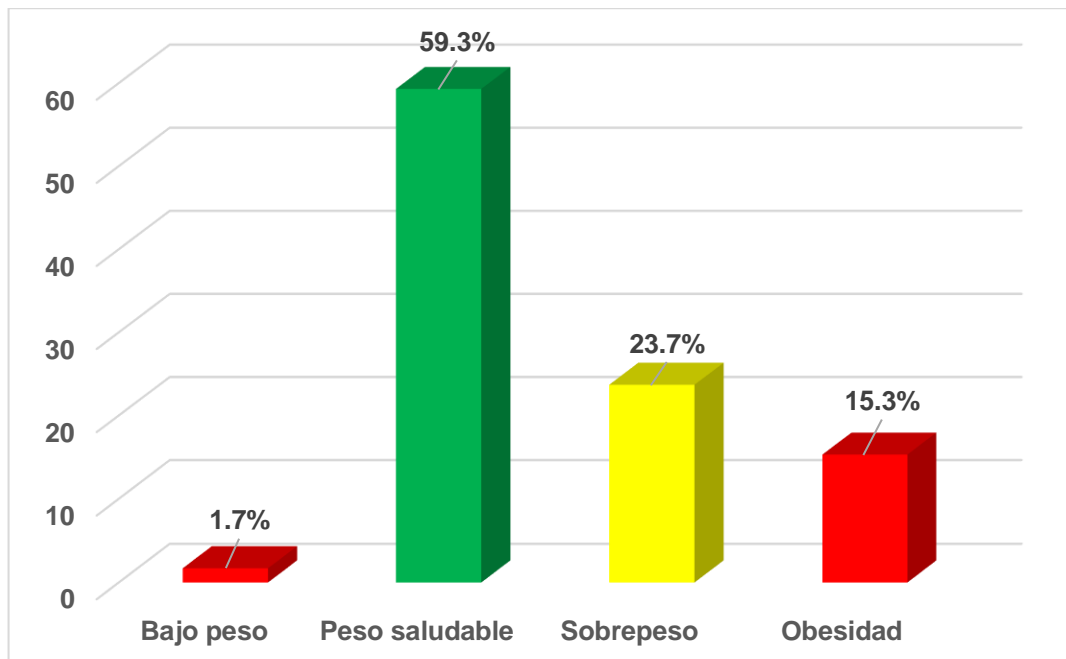
Nivel de sedentarismo del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024



Con respecto al nivel de sedentarismo se encuentra que el 47.5%(28) presenta un nivel de sedentarismo medio, además el 32.2%(19) muestra nivel bajo y el 20.3%(12) refleja nivel alto.

Gráfico 4

**Estado nutricional del niño de 3er grado de primaria
I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña
Ica 2024**



En relación al estado nutricional se encuentra que el 59.3%(39) presenta un peso saludable, además el 23.7%(10) tiene sobrepeso, por otro lado, el 15.3%(9) tiene obesidad y finalmente el 1.7%(1) tiene bajo peso.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

En la **tabla 1** con respecto a los datos generales obtenidos fueron que el 74.6% tuvieron 8 años, además el 66.1% fueron varones y finalmente el 93.2% vive con sus padres. Resultados contrapuestos encontró Custodio⁸ donde el 55.9% eran de sexo femenino. Además, Ruiz y Collaguazo¹¹ encontraron que el 53.1% fueron varones, el 21.1% tuvo de 9 a 11 años.

La mayoría de los estudiantes en la muestra de estudio tienen 8 años, lo cual es típico para el 3er grado de primaria. Hay más varones que mujeres, y los varones suelen realizar una mayor variedad de actividades, pasando más tiempo fuera de casa con sus amigos. La mayoría de los niños viven con sus padres, influyendo directamente en las conductas que adoptan de ellos.

En el **gráfico 1** con respecto a la dimensión conductas adquiridas del nivel de sedentarismo se encontró que el 47.5% tuvo nivel de sedentarismo medio, además el 33.9% fue de nivel bajo y el 18.6% tuvo nivel alto. Resultados similares halló Custodio⁸ donde el 56.7% practicaban menos de 60 minutos de actividad física diario.

Resultados similares encontraron Betancourt et al¹⁰ donde el 55.9% pasan más de dos horas frente a una pantalla. Finalmente, Condor y Panana¹⁵ encontraron que el 48% ve televisión más de 8 horas diarias, el 50% juega videojuegos más de 8 horas diarias.

El sedentarismo es una problemática común entre los estudiantes, evidenciado por el uso excesivo de dispositivos móviles y largas horas frente a pantallas. A pesar de contar con tiempo libre, muchos no realizan actividad física. Prefieren actividades pasivas como ver televisión o usar el celular. Esta situación puede afectar su salud física y mental.

Es fundamental que los padres establezcan límites en el uso de pantallas. Se recomienda no superar las dos horas diarias. Además, se debe fomentar la práctica de ejercicio físico. La supervisión constante en casa es clave para lograr un cambio positivo.

En el **gráfico 2** con respecto a la dimensión actividad física del nivel de sedentarismo se encontró que el 49.2% tuvo nivel de sedentarismo medio, además el 30.5% fue de nivel bajo y el 20.3% tuvo nivel alto. Resultados similares encontraron Betancourt et al¹⁰ donde el 61.4% han practicado algún deporte alguna vez, el 64.8% desean practicar algún deporte, el 26.9% realizan actividad física diaria por más de 1 hora. Finalmente, Condor y Panana¹⁵ encontraron el 52% no dedica tiempo a hacer deporte.

Se ha detectado un preocupante nivel de sedentarismo, evidenciado no solo por el uso excesivo de dispositivos y televisión, sino también por la escasa interacción familiar en actividades físicas. Los niños no realizan ejercicios ni deportes en su tiempo libre, ni siquiera caminatas, y muchos aprovechan los recreos para actividades sedentarias. Se recomienda a los padres cambiar su estilo de vida para fomentar deportes y caminatas diarias, o inscribir a los niños en programas de actividad física si el tiempo o el interés son limitados.

En el **gráfico 3**, el 47.5% de los participantes tuvo un nivel de sedentarismo medio, el 32.2% un nivel bajo y el 20.3% un nivel alto. Para Custodio⁸ los resultados concuerdan debido a que el 40.2% eran sedentarios. Además, Ruiz y Collaguazo¹¹ encontraron que el 21.9% tenían sobrepeso, el 20.3% tenían obesidad. También Carrasco¹⁴ manifestó que el 59.3% presenta un nivel de actividad física sedentaria y el 40.7% es activo

Se evidenció que existe un nivel de alarma con respecto al sedentarismo en los niños, esto debido múltiples factores como los hábitos de los padres con respecto a la inactividad o sedentarismo, es necesario que exista una mejora en los hábitos de práctica de actividad física, por otro lado se debe restringir el uso de dispositivos móviles y de tiempo frente a pantallas de

televisores, o de estar echado o sentado sin realizar movimientos, por otro lado, la institución educativa debe de promover la actividad física dentro de los horarios de clases.

En el **gráfico 4**, se observó que el 59.3% de los participantes tenía peso saludable, el 23.7% tenía sobrepeso, el 15.3% tenía obesidad y el 1.7% tenía bajo peso. Resultados distintos encontró Custodio⁸ donde el 40.95 tenían obesidad. Por otro lado, Giacam et al⁹ encontraron resultados similares donde el 51.9% tuvo peso normal, 35.6% sobrepeso y 12.5% obesidad. También resultados distintos presentaron Yuimachi et al¹² donde el 53.9% presentó sobrepeso, el 36.5% tuvo peso normal, el 7.8% tuvo bajo peso y el 1.7% tuvo obesidad leve.

Finalmente, Llamoca¹³ el estado nutricional en varones fue 67.86% normal, 14.29% delgadez, 12.5% sobrepeso, 5.36% obesidad, en mujeres, 50% normal, 21.88% sobrepeso, 15.63% delgadez y 12.50% obesidad.

Aunque la mayoría de los niños tienen un peso saludable, es crucial realizar actividades para cambiar las rutinas de aquellos con sobrepeso, obesidad o delgadez. Se debe fomentar la actividad física y una alimentación correcta, con sesiones demostrativas para padres sobre menús adecuados. Además, se propone implementar educación alimentaria en las instituciones educativas, trabajando con docentes, padres y responsables de educación física.

5.2. Conclusiones

1. El nivel de sedentarismo fue medio en el niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024.
2. El estado nutricional fue peso saludable en el niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruiz la Tinguña Ica 2024.

5.3. Recomendaciones

- Se recomienda a los padres supervisar las actividades de sus hijos durante el tiempo libre y limitar el uso de pantallas a menos de 2 horas diarias, promoviendo la actividad física en familia, como paseos o caminatas. Se recomienda un cambio de estilo de vida hacia una mayor actividad física. Las instituciones educativas deben enfatizar programas que involucren activamente a los estudiantes en deportes o actividades físicas al menos 3 horas por semana.
- Se recomienda a los padres llevar a sus hijos a controles anuales de salud o ante cambios significativos de peso en menos de 6 meses, fomentando hábitos saludables de alimentación y actividad física para mantener un peso adecuado. Las autoridades y docentes deben implementar evaluaciones nutricionales en las instituciones educativas a través de la enfermera escolar, para identificar problemas de peso a tiempo y prevenir casos de delgadez u obesidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Actividad física y comportamiento sedentario. [internet]. 2022. [acceso 26 de febrero 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20inactividad%20f%C3%ADsica%20es%20uno,nivel%20suficiente%20de%20actividad%20f%C3%ADsica>.
2. Roldan E. El 70% de los niños y adolescentes son sedentarios, un problema más acusado en las niñas. [Internet]. 2023. [Citado el 02 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://cadenaser.com/nacional/2023/10/03/el-70-de-los-ninos-y-adolescentes-son-sedentarios-un-problema-mas-acusado-en-las-ninas-cadena-ser/>
3. Aranceta J, Gianzo M, Pérez C. Prevalence of overweight, obesity and abdominal obesity in the Spanish population aged 3 to 24 years. The ENPE study. 2023. Rev Esp Cardiol (Engl Ed), 73(4), 290-299. doi: 10.1016/j.rec.2019.07.023.
4. Machado J. El 88% de niños en Ecuador hace menos de una hora diaria de ejercicio. [Internet]. 2022. [Citado el 27 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/actividad-fisica-ninos-ejercicio-sobrepeso/#:~:text=Las%20cifras%20de%20la%20autoridad,%25%20al%2083%25%20hasta%202031>.
5. Ministerio de Salud. Informe técnico: Encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida. [Internet]. 2022. [Citado el 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4827730/2.6%20Actividad%20F%C3%ADsica%20en%20ni%C3%B1os%20de%208%20a%2011%20A%C3%91OS.pdf>
6. Quispe G. Relación entre nivel de actividad física – sedentarismo y calidad de vida en escolares de 9 a 11 años de una Institución educativa de la ciudad de Moquegua. [Tesis]. Universidad Privada de Tacna.

- [Internet]. 2022. [Citado el 01 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3101>
7. Martinelli C. Niños y obesidad. [Artículo publicado el 06 de noviembre del 2022 por el diario El Peruano]. [Internet]. 2022. [Citado el 26 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/196369-ninos-v-obesidad>
 8. Custodio R. Relación del sobrepeso y obesidad infantil con el sedentarismo durante la pandemia en niños en edad escolar adscritos a una unidad de primer nivel. [Tesis]. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. [Internet]. 2023. [Citado el 28 de julio del 2023]. Disponible en: <https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/4818>
 9. Giacam L, Palos A, Arreguin A. Asociación entre factores nutricionales y actividad física con el sobrepeso y obesidad infantil: Estudio casos controles. [Artículo]. Revista Ciencia Latina. [Internet]. 2022. [Citado el 22 de marzo del 2023]. Vol. 2. N° 4. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16464>
 10. Betancourt D, Jaimes A, Tellez M, Rubio H, Gonzales A. Actividad física, sedentarismo y preferencias en la práctica deportiva en niños de México. [Artículo]. Revista Cuadernos de psicología del deporte. [Internet]. 2022. [Citado el 25 de marzo del 2023]. Vol. 22. N° 1. Disponible en: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/429581>
 11. Ruiz D, Collaguazo A. Obesidad infantil y su relación con el sedentarismo en tiempo de pandemia en estudiantes de la Unidad Educativa 16 de abril, ciudad de Azogues. [Tesis]. Universidad de Cuenca. [Internet]. 2022. [Citado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/29f7f37e-9011-44c2-9ecc-49275e70d8c6>
 12. Yuimachi A, Salinas B, Gronerth L, Babilonia O, Ramírez A, Alvarado L. El vínculo entre actividad física e IMC: Un estudio exploratorio en niños de primaria. [Artículo]. Revista Latinoamericana de Calidad Educativa. [Internet]. 2024. [Citado el 17 de marzo del 2024]. Vol. 3. N° 2.

- Disponible en:
<https://alumnieditora.com/index.php/ojs/article/view/148/255>
13. Llamoca J. Actividad física y estado nutricional en estudiantes de primaria del colegio San Lorenzo 7024 de Surquillo, Lima. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2022. [Citado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/1d736a7c-d42d-442c-83a4-399554a43e9d>
14. Carrasco J. Estado nutricional y su relación con hábitos alimentarios y actividad física en escolares de nivel primario de la zona urbana de Bambamarca, Cajamarca. [Tesis]. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet]. 2021. [Citado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en:
<http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/5281>
15. Condor J, Panana J. Sedentarismo y sobrepeso en las clases virtuales en los niños de 6to grado de la institución educativa Madre Teresa de Calcuta de Santa María. Huacho. [Tesis]. Universidad José Faustino Sánchez Carrión. [Internet]. 2021. [Citado el 22 de mayo del 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/7060>
16. Aristizábal P, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [Internet]. 2011; N°8 (4) [Acceso 27 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
17. Rivera D. Teoría Dorothy Johnson. [Internet] 2019. [Citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: https://kupdf.net/download/teoria-dorothy-johnson_5cf99b05e2b6f5492046dace_pdf
18. Mercer R. Convertirse en madre versus logro del rol materno. J Nurs Scholarsh. 36(3):226-32. [Internet]. Estados Unidos. 2004. [Fecha de acceso 25 de febrero 2023] Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5513358&pid=S2216-0973201100010001500002&lng=en

19. Hernández O, Novoa A. El sedentarismo un peligro silencioso. 2021 [Acceso 21 de febrero 2023] Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/el-sedentarismo-un-peligro-silencioso/>
20. Arocha I. Sedentarismo, la enfermedad del siglo xxi. Clínica e Investigación en Arteriosclerosis. [internet] .2019 Volume 31, Issue 5; Pages 233-240, ISSN 0214-9168. [acceso 21 de marzo 2023] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214916819300543>
21. Castro M, Martínez A, Zurita F, Chacón R, Espejo T, Cabrera A. Uso de videojuegos y su relación con las conductas sedentarias en una población escolar y universitaria. [Inter]. 2015. Journal for Educators, Teachers and Trainers, 2015 Vol. 6(1), pp. 40– 51. [Fecha de acceso el 23 de marzo 2023]. Disponible en: [<http://hdl.handle.net/10481/39372>]
22. Arocha J. Sedentarismo, la enfermedad del siglo XXI. Clínica e Investigación en Arteriosclerosis (English Edition), [Internet] .2019. Volumen 31, Issue 5. Pages 233-240 [Acceso 2 de marzo 2023]. Disponible en. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214916819300543>
23. Hospital del Niño José Hernando Ezquibel. Sedentarismo, causas y consecuencias. [Internet]. 2020. [Acceso 3 de marzo 2023]. Disponible en: <https://hn.sld.pa/sedentarismo-causas-y-consecuencias/>
24. Lozano E, Zurita F, Ubago JL, Puertas P, Ramírez I, Núñez JI. Videojuegos, práctica de actividad física, obesidad y hábitos sedentarios en escolares de entre 10 y 12 años de la provincia de Granada. [Internet] .2019, Retos, 35, 42-46. [Acceso 3 de marzo del 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es › descarga › articulo>
25. Bawaked R, Fernández S, Navarrete E, González S, Guxens M, Irizar A, Lertxundi A, Sunyer J, Vioque J, Schröder H, et al. Impact of lifestyle behaviors in early childhood on obesity and cardiometabolic risk in children: Results from the Spanish INMA birth cohort study. *Pediatr*

- Obes Internet] ,15(3).[Acceso 21 de marzo 2023]. Disponible en:
doi:10.1111/ijpo.12590
26. Organización del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El entorno: factor determinante para el sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes en Bogotá. [Internet]. Colombia. 2022. [Fecha de acceso el 4 de marzo del 2023]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/colombia/luchasobrepesoyobesidad>
 27. Guagnelli M. Porque estar sentado demasiado tiempo sentado es malo para la salud. [Internet]. 2015 [Acceso 20 de febrero 2023]. Disponible en:
<https://endocrinologopediatra.mx/2015/09/14/por-que-pasar-demasiado-tiempo-sentado-o-sentada-es-malo-para-tu-salud-y-la-de-tus-hijos/>
 28. Zapata M, Ramírez D. La promoción de la actividad física para disminuir el sobrepeso en niños. Rev Podium. 15(1): 153-165. [Internet]. Ecuador. 2020. [Fecha de acceso el 11 de marzo del 2020]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522020000100153&lng=es. Epub 02-Abr-2020.
 29. Organización Mundial de la Salud. directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. [Internet]. Ginebra. 2018. [Fecha de acceso el 28 de junio del 2023]. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
 30. Álvarez P. El deporte en familia, sus beneficios y sus tipos. [Internet]2016. [Acceso 2 de marzo 2023] Disponible en:
<https://medac.es/blogs/deporte/deporte-en-familia>
 31. Gavin L. Actividad física y su hijo de 6 a 12 años. [Internet]. 2019. [Acceso 4 de marzo 2023] Disponible en:
<https://kidshealth.org/es/parents/fitness-6-12.html>
 32. Veiga O, Martínez D. Guía para una escuela activa y saludable: Orientación para los centros de Educación Primaria. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y nutrición y Ministerio de Educación, Política

- Social y Deporte / centro de investigación y documentación educativa. [Internet]. 2008. [Acceso 2 de marzo 2023] Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/profesores_escuela_activa.
33. Andrade J. Beneficios del deporte en la edad escolar. [Internet]. Estados Unidos. 2022. [Fecha de acceso el 23 de febrero 2023]. Disponible en: <https://revistavive.com/beneficios-del-deporte-en-la-edad-escolar/>
34. Urtasun J. Los mejores deportes para niños de 3 a 12 años. [Internet] 2016. [Fecha de acceso 23 de marzo 2023] Disponible en: <https://www.cmdsport.com/multideporte/consejos/mejores-deportes-para-ninos-de-3-a-12-anos/>
35. Figueroa S. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional en Brasil. [Tesis doctoral]. Universidad Nacional de Colombia. [Internet]. Colombia. 2014. [Fecha de acceso el 5 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140155/#:~:text=El%20estado%20nutricional%20es%20el,%20socio%20economicosyambientales>.
36. Trejo F. Aplicación del modelo de promoción a la salud de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enf Neurol (Mex)* Vol 9, No. 1:39-44. [Intranet]. 2010. [Acceso 6 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
37. Ministerio de Salud. Estado nutricional de la Niñez en el Perú. Panfar Sistema de Información del Panfar. Lima. 2015. Pág. 56
38. Fernández J, Aranda E, De Guía M, Hernández A, Rodríguez J, Pérez F. Evaluación del estado nutricional de estudiantes adolescentes de Extremadura basado en medidas antropométricas *Nutrición Hospitalaria*, [Internet] 2014; 29: (3), pp. 665-673. [Acceso 3 de marzo 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309231667028.pdf>
39. Ministerio de Salud. Plan nacional de prevención y control de sobrepeso y obesidad. [internet]. 2022: [acceso 7 de marzo 2023] Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2870758/Documento%20T%C3%A9cnico%3A%20Plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Control%20del%20Sobrepeso%20y%20Obesidad%20en%20el%20Contexto%20de%20la%20COVID-19%2C2022.pdf>

40. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona escolar y adolescente. 1ra edición. Perú, Lima. [Internet]. 2015. Pag. 11.[Acceso 5 de marzo 2023] Disponible en:
<http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/INS/214/1/CENAN-0056.pdf>
41. Montesinos H. Crecimiento y antropometría: aplicación clínica. [Internet].2014. México. Acta pediatr. Méx. N°35 (2). Disponible.:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000200010
42. Borjas A, Vásquez M, Campoverde P. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2018;37(4):1–15. [Fecha de acceso el 10 de febrero del 2022]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000400001%0A
43. Tocas AD, Vásquez E. Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca [Tesis de grado]. [Cajamarca, Perú]: [Internet] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2017. [Acceso 23 de febrero 2023] Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/419>
44. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr Hosp [Internet]. 2010;25(3). [Fecha de acceso el 10 de febrero del 2022]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0212-16112010000900009
45. Gutiérrez M. Prevención de la obesidad y promoción de hábitos saludables. Sociedad de Pediatría de Atención Primaria de

- Extremadura [Internet].2004 [citado en enero 2022]. IV Foro: 34:59. Disponible en: <http://www.spapex.es/prevobesidad.htm>
46. Rodríguez C, Muñoz G, Sánchez C. La salud nutricional escolar y los cuidados de enfermería. [Internet]. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2018; 2 (3). pp. 422-43. [Acceso 26 de febrero 2023] Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/301/pdf>
47. Vargas P, Rivas L, Carcelén C. Nivel de actividad física y sedentarismo en adolescentes de Perú. Artículo. Rev Cub. Sal. Publ. [Internet]. 2023. [Consultado el 20 de octubre del 2024]. Vol. 49. N° 3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662023000300005#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana%20de%20la,mundial%20mantienen%20un%20comportamiento%20sedentario.
48. Hospital del Niño Dr. José Renan Esquivel. Sedentarismo: Causas y consecuencias. [Internet]. 2020. [Consultado el 27 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://hn.sld.pa/sedentarismo-causas-y-consecuencias/>
49. Instituto Nacional de Salud. Como mantener una vida activa y evitar el sedentarismo. [Internet]. 2019. [Consultado el 27 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.bupasalud.com/salud/causas-del-sedentarismo>
50. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet]. 2024. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
51. Gavin M. La actividad física y su hijo de 6 a 12 años. [Internet]. 2019. [Consultado el 08 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/fitness-6-12.html>
52. Marugán J, Torres M, Vicente C, Redondo M. Valoración del estado nutricional. Artículo. Rev. Ped. Int. [Internet]. 2015. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Vol. 4. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/valoracion-del-estado-nutricional/>

53. Martínez C, Pedrón C. Valoración del estado nutricional. Asociación Española de Pediatría. [Internet]. 2015. [Consultado el 14 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9-valoracion_nutricional.pdf
54. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manuel de términos de investigación científica, tecnológica y humanista. [Internet] Universidad Ricardo Palma; 2018. [Acceso 23 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
55. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación; 4ta ed. México: McGraw-Hill / Interamericana editores, S.A; 2014
56. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima. Editorial San Marcos; 2019.
57. Lozano E. El nivel de la investigación. [Internet]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 27 de junio del 2023]. Disponible en: <https://vocationxestadistica.blogspot.com/2017/10/criterio-2-el-nivel-de-investigacion.html#:~:text=En%20nivel%20aplicativo%20se%20requiere,y%20transformar%20positivamente%20la%20realidad.>

BIBLIOGRAFÍA

- Alligood M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7.^a ed. Elsevier. 2011
- Baena G. Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. 3era edición. México. 2014. Pág. 62 - 68
- Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima. Editorial San Marcos; 2019.
- Espejo M, Castilla A. Bioética en las ciencias de la salud. Editorial Alcalá. 1era edición. España. 2001. Pág. 291 – 296.
- Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación; 4ta ed. México: McGraw-Hill / Interamericana editores, S.A; 2014
- Ministerio de Salud. Estado nutricional de la Niñez en el Perú. Panfar Sistema de Información del Panfar. Lima. 2015. Pág. 56

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala de valoración
Nivel de sedentarismo	Es el grado de comportamiento que adquiere la persona que conduce a la inactividad afectando la salud física. Y están asociados a la prevalencia de obesidad.	Son las conductas sedentarias que adquieren los escolares del 3er grado del colegio Daniel Merino Ruíz La Tinguña, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado.	Conductas adquiridas	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo dedicado a la computadora y videos. • Mas de 2 horas en la tv. • Actividad física moderada • Permanece sentada o acostada 	Ordinal	Alto
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • En familia. • En el recreo • Fuera del colegio • Camina mínimo 15 minutos • Practica deporte fin de semana. 	Ordinal	Bajo

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala de valoración
Estado nutricional	Es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes, los cuales se reflejan en las medidas antropométricas y en exámenes complementarios.	Es el indicador del estado nutricional que presentan los niños del 3er grado de la I.E. Merino Ruíz. Para el que se utilizara como técnica el análisis documental.	Índice de masa corporal (IMC)	Peso /talla Peso /edad Talla/ edad	Nominal	Bajo peso Peso saludable Sobrepeso Obesidad

Anexo 2: Instrumento

Nivel de sedentarismo y estado nutricional del niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruíz La Tinguña Ica 2024

Presentación: Tenga Ud. Buen día, estimado estudiante de enfermería, soy Vania María de Fátima Ríos Soto, Bachiller de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y anónima.

Instrucciones: A continuación, te presento varias preguntas pro favor marca con una "X", tu respuesta va de acuerdo a tu vivencia de acuerdo a cada situación presentada.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

- a. 7 años
- b. 8 años
- c. 9 años

2. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

3. Con quien vives

- a. Con mis padres
- b. Con mis abuelos
- c. Con otros familiares

I. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

A: Variable Nivel de sedentarismo

ESCALA		Nunca	1 a 3 veces al mes	1 o 2 veces por semana	3 a 6 veces por semana	Diariamente
DIMENSIÓN: Conductas adquiridas						
1	Estoy más tiempo en la computadora o videojuegos que jugando futbol u otro deporte o actividad física.					
2	Me paso 2 horas o más viendo programas televisión.					
3	Salgo a correr, saltar o jugar mínimo 10 minutos todos los días.					
4	Me paso una buena parte de la mañana o tarde acostado.					
5	Me quedo en casa sentado o acostado, en vez de jugar o hacer deporte o actividad física.					
6	Después de clase hago mis tareas sentadas, por más de dos horas seguidas.					
Actividad física						
7	Hago actividades físicas y/o deportivas con mi familia					

8	Juego en el parque, jardín o patio con otros niños.					
9	A la hora del recreo hago algún deporte o actividad física.					
10	Practico algún tipo de actividad física o deportiva además de la que realizo en la escuela los días de Educación Física.					
11	Camino por lo menos 15 minutos al día					
12	Los fines de semana práctica, algún deporte mínimo 30 minutos					

B: ESTADO NUTRICIONAL

DATOS BIOMÉTRICOS					
	EDAD	PESO	TALLA	IMC	DX
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Anexo 3: Validez del instrumento

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	VALOR
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	0	1	0	1	1	4	0.02935
10	0	1	1	0	1	3	0.02757
						Suma	0.03051
						División	0.03229

SE HA CONSIDERADO

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

N: 10 Criterios

Si p es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia no es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada el juicio de expertos $p=0.03229$

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Variable I

Confiabilidad a través del coeficiente de Alfa de Cronbach

Variable	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Sedentarismo	12	0.82	Alta

Coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) para la 1era variable

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

r_{KR20} = Coeficiente de Kuder-Richardson

K = Numero de ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que responde correctamente

q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente

δ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{KR20} = \left(\frac{12}{11} \right) \left(\frac{7.141 - 1.79}{7.141} \right)$$

$$r_{KR20} = (1.0909) \times (0.7493)$$

$$r_{KR20} = 0.8174$$

$$r_{KR20} = 0.82$$

Anexo 5: Escala de valoración del instrumento

Sedentarismo

CONDUCTAS ADQUIRIDAS	
CATEGORIA	PUNTAJE
Alto	23 – 30
Medio	14 – 22
Bajo	6 – 13

ACTIVIDAD FÍSICA	
CATEGORIA	PUNTAJE
Alto	23 – 30
Medio	14 – 22
Bajo	6 – 13

GLOBAL	
CATEGORIA	PUNTAJE
Alto	40 – 60
Medio	21 – 39
Bajo	Menos de 21

ESTADO NUTRICIONAL	
CATEGORIA	PUNTAJE
Bajo peso	<- 2 - 3 DE
Peso saludable	1-2 DE
Sobrepeso	>1 - 2 DE
Obesidad	> 2 DE

Anexo 6: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la información y actitudes frente a la vacunación en adultos mayores del Barrio Quito, provincia de Huaytará, Huancavelica 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Como es la información frente a la vacunación en adultos mayores, según generalidades y tipos de vacunas en adultos mayores</p>	<p>Objetivo general: Determinar la información y actitudes frente a la vacunación en adultos mayores del Barrio Quito, provincia de Huaytará, Huancavelica 2024.</p> <p>Objetivos específicos: OE1: Identificar la información sobre la vacunación en adultos mayores, según sea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Tipos de vacunas 	<p>No aplica</p>	<p>Tipo: Básica, no experimental, cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal.</p> <p>Población: 108 adultos mayores</p> <p>Muestra: 92 adultos mayores</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

<p>del Barrio Quito, provincia de Huaytará, Huancavelica 2024?</p> <p>¿Como son las actitudes frente a la vacunación en adultos mayores, según cognitiva, afectiva y conductual en adultos mayores del Barrio Quito, provincia de Huaytará, Huancavelica 2024?</p>	<p>OE2: Identificar actitudes frente a la vacunación en adultos mayores, según sea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cognitiva • Afectiva • Conductual 		
--	---	--	--

Anexo 7: Consentimiento informado

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE SEDENTARISMO Y ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 3er GRADO DE PRIMARIA I.E. DANIEL MERINO RUÍZ LA TINGUIÑA ICA 2024**. Antes que Usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es describir y evidenciar el nivel de sedentarismo niño de 3er grado de primaria I.E. Daniel Merino Ruíz La Tinguiña Ica 2023

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Vania Ríos Soto al número de celular 934984783 y al correo vania.rios@upsjb.edu.pe.

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda, con el Dr. Luis Alberto Barboza Zelada (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: luis.barboza@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y Apellidos del participante

Firma

Nombre y Apellidos del investigador

Firma

Comité de ética institucional de investigación:

Universidad privada san juan bautista al teléfono (01) 748 2888 al correo

ciei@upsjb.edu.pe

Asentimiento informado

Hola mi nombre es Vania Ríos Soto estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de determinar el índice de masa corporal y actividad física en escolares.

Tu participación en el estudio es que le preguntemos algunos datos, luego le tomaremos su talla y peso y luego la realización del cuestionario.

Tu participación es voluntaria, aun cuando tus padres hayan aceptado que participes, si no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas, también es muy importante que si en un momento determinado no quieres continuar en la investigación te puedes retirar, si no quieres responder a alguna pregunta en particular tampoco hay problema. Toda la información que proporciones, así como la medición que se realizará ayudará a determinar tu índice de masa corporal y el nivel de actividad física.

La información que proporciones será confidencial, solo lo sabrán las personas que forman parte del estudio.

Si aceptas participar, te pido que pongas una X en el cuadro de abajo que dice "Si quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna X, ni escribas tu nombre.

	Si quiero participar
--	----------------------

Nombre:

Fecha: -----de -----del -----

Para cualquier información adicional puedes contactar a la investigadora en el siguiente correo electrónico: VIXX234@HOTMAIL.COM.