

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**TESIS**

---

**“Efectividad de la intervención educativa para mejorar conocimientos sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022”**

---

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

AUTORA: Beraun Cueva, Densy

ASESOR: López Mariano, José Luis

HUÁNUCO – PERÚ

2023

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46734111

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22506580

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud  
salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-5928-4963

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Alvarado Rueda, Silvia Lorena	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	45831156	0000-0001-9266-6050
2	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

# D

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11:00 horas del día 03 del mes de marzo del año dos mil veintitrés, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** (PRESIDENTA)
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU** (SECRETARIA)
- **LIC. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)
  
- **MG. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°216-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. **DENSY BERAUN CUEVA**. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *Aprobado* Por Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de **12** y cualitativo de *Suficiente*.

Siendo las, 12.00 horas del día 03 del mes de marzo del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

*S. Alvarado*

MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA  
N° DNI 45831156  
CODIGO ORCID:0000-0001-9266-6050  
PRESIDENTA

*C. Merino*

MG. CARMEN MERINO GASTELU  
N° DNI 23008111  
CODIGO ORCID:0000-0002-6863-032X  
SECRETARIA

*L. Céspedes*

LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA  
N° DNI 2422416  
CODIGO ORCID:0000-0002-6009-6943  
VOCAL



## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**


Yo, Mg. **José Luis López Mariano.**, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 1842-2022-D-FCS-UDH** de la (los) Bachiller(s) **Densy BERAUN CUEVA**, de la investigación titulada **EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022.**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 03 de mayo del 2023



---

Lic. Enf. Mg. SPDU José Luis López Mariano  
DNI. 22506580

Orcid: 0000-0002-5928-4963

# REVISION DESPUES DE SUSTENTAR

## INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	%	%	24%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Huanuco	17%
	Trabajo del estudiante	
2	Submitted to Unviersidad de Granada	1%
	Trabajo del estudiante	
3	Submitted to Infile	1%
	Trabajo del estudiante	
4	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA	1%
	Trabajo del estudiante	
5	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador	1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to Universidad de León	1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Instituto Madrilenio de Formacion	1%
	Trabajo del estudiante	
8	Submitted to Universidad Antonio de Murcia	<1%



Lic. Enf. Mg. SPDU José Luis López Mariano  
DNI. 22506580

Orcid: 0000-0002-5928-4963

## **DEDICATORIA**

A Dios, por regalarme esta vocación para servir a mi prójimo. A mi esposo, por su sacrificio y apoyo. A mi hijo Mateo, por ser mi gran motivación y fortaleza. A mis padres, por ser el pilar más importante y por creer en mí y que me brindaron todo su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por regalarme la vocación de servicio para compartirlo con mi prójimo y ser instrumento de su amor.

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por permitir mi desarrollo estudiantil en estos años de estudio.

Gracias, a la Universidad de Huánuco por recibirme en su casa de estudio, dándome las oportunidades necesarias para aprender y crecer profesionalmente.

A los docentes de la Carrera de Enfermería, por las enseñanzas impartidas, les doy los más sinceros agradecimientos.

A mi asesor Mg. López Mariano, José por su contribución metodológico en el en la guía de la tesis.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACION .....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	15
1.2.2. POBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	16
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION .....	16
1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA .....	16
1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA .....	17
1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA .....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION .....	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION .....	18
CAPITULO II.....	19
MARCO TEORICO .....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	20
2.1.3. ATENCEDENTES LOCALES.....	23
2.2. BASES TEORICAS.....	24
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE PENDER.....	24



2.2.2. TEORÍA DE OREM D.....	25
2.3. DEFICIONES CONCEPTUALES.....	25
2.4. HIPOTESIS.....	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL .....	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	31
2.5. VARIABLES.....	32
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE .....	32
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	32
2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE.....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
CAPITULO III.....	35
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION .....	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	35
3.1.1. ENFOQUE.....	35
3.1.2. ALCANCE O NIVEL .....	35
3.1.3. DISEÑO .....	35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	36
3.2.1. POBLACIÓN .....	36
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO .....	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ....	
.....	38
3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.3.2. TÉCNICA PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS .....	40
3.3.3. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE	
DATOS 40	
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
CAPITULO IV.....	42
RESULTADOS.....	42
4.1. PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS .....	42
4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS.....	
.....	45
CAPITULO V.....	46
DISCUSION DE RESULTADOS.....	46

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....	46
CONCLUSIONES .....	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	51
ANEXOS .....	59

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución según edad de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022.....	42
Tabla 2. Distribución según estado de civil de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022.....	42
Tabla 3. Distribución según grado de instrucción de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022.....	43
Tabla 4. Distribución según el lugar de procedencia de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022.....	43
Tabla 5. Descripción del conocimiento antes y después de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022.....	44
Tabla 6. Prueba t de Student de la efectividad de la intervención educativa y mejora de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022.....	45

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	60
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DE LA OBESIDAD INFANTIL .....	64
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	67
ANEXO 4 TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS .....	69
ANEXO 5 ALPHA DE CRONBACH INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	70
ANEXO 6 PROGRAMA DE INTERVENCION EDUCATIVA PARA MERJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN INFANTIL EN LAS MADRES DE FAMILIA.....	71
ANEXO 7 CONSTANCIAS DE VALIDADACION .....	81
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	88
ANEXO 9 DOCUMENTOS DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO .....	92
ANEXO 10 REPORTE TURNITING.....	93

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la efectividad de la intervención educativa para mejorar conocimientos sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

**MÉTODOS:** Estudio cuasi experimental, prospectivo, longitudinal, analítica, siendo la población y muestra de 80 madres de niños preescolares. Se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos fueron un cuestionario y un plan educativo, la cual fue validado por los 7 expertos obteniendo un coeficiente de aiken de 0.84% y una prueba piloto para validar la confiabilidad mediante el alfa de cronbach con resultado de 0.805. Para análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva y la prueba de hipótesis t de Student para muestras dependiente, siendo la unidad de análisis, madres de preescolares en quienes se aplicó los aspectos éticos correspondientes.

**RESULTADOS:** La edad de las madres un 47,5% tienen de 18 a 27 años; un 40,0% son convivientes; un 23,8% tienen primaria completa y un 47,5% son de zonas urbanas. En cuanto a conocimiento de las madres antes de la intervención educativa fue un 73,8% de conocimiento bajo y el nivel de conocimiento después de intervención educativa fue un 45,0% conocimiento alto sobre prevención de obesidad infantil.

**CONCLUSIÓN:** Se concluye que la intervención es efectiva ya que ha mejorado el conocimiento de medidas preventivas en la obesidad infantil madres de niños preescolares de la Institución Educativa Amazonas Tingo María.

**PALABRAS CLAVE:** Efectividad, Intervención educativa, conocimiento, prevención, obesidad infantil, madres.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the effectiveness of the educational intervention to improve knowledge about childhood obesity prevention in mothers of preschool children from the Amazonas Tingo María 2022 Private Educational Institution.

**METHODS:** quasi-experimental, prospective, longitudinal, analytical study, with the population and sample being 80 mothers of preschool children. The survey technique was used and the instruments were a questionnaire and an educational plan, which was validated by the 7 experts, obtaining an aiken coefficient of 0.84% and a pilot test to validate the reliability through cronbach's alpha with a result of 0.805. For statistical analysis, descriptive statistics and Student's t hypothesis test for dependent samples were used, with the unit of analysis being mothers of preschoolers in whom the corresponding ethical aspects were applied.

**RESULTS:** The age of the mothers, 47.5% are between 18 and 27 years old; 40.0% are cohabitants; 23.8% have completed primary school and 47.5% are from urban areas. Regarding the knowledge of the mothers before the educational intervention, it was 73.8% low knowledge and the level of knowledge after the educational intervention was 45.0% high knowledge about prevention of childhood obesity.

**CONCLUSION:** It is concluded that the intervention is effective since it has improved the knowledge of preventive measures in childhood obesity mothers of preschool children of the Amazonas Tingo María Educational Institution.

**KEYWORDS:** Effectiveness, educational intervention, knowledge, prevention, childhood obesity, mothers.

## INTRODUCCIÓN

Las medidas preventivas es una estrategia sanitaria específica para lograr cambios y comportamientos, mediante la asimilación de conocimientos de tal manera se eviten muchas enfermedades, discapacidades alteraciones nutricionales a temprana edad, tales como el sobrepeso y la obesidad, entre otros desordenes metabólicos. <sup>(3)</sup>

La autoridad sanitaria en coordinación con los Gobiernos Regionales y locales, <sup>(4)</sup> despliegan esfuerzos para que las instituciones educativas cuenten con una asignación social mediante el desayuno escolar, para cubrir las necesidades básicas de alimentación orientando una alimentación gradual y proporcionada para estudiantes, considerando que se han incrementado (+13 puntos porcentuales) los casos de obesidad en tiempo de pandemia y, continúa incrementándose en el año 2022.

El documento técnico normativo es el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020, <sup>(12)</sup> dentro del primer Lineamiento de Política - Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención, menciona reducir la mortalidad infantil entre ellos, diarrea y problemas vinculados al estado nutricional, con énfasis en las zonas de mayor exclusión social y económica.

Según apreciaciones de Organización mundial de la salud, <sup>(11)</sup> en el año 2017 enfatizó que las madres tienen el nivel deficiente (53,8%) en conocimiento respecto a medidas preventivas, regular (35,9%) y bueno (10,3%). Con ello se demostró también tener conocimiento incorrecto respecto a formas de alimentación como medida de seguridad alimentaria, entre otros. En tal sentido, el estudio está organizado en cinco capítulos; en el primer capítulo se considera descripción del problema, objetivos del estudio, la justificación, así como limitaciones y viabilidad.

En el segundo capítulo, estipula como primordial el marco teórico, conteniendo los antecedentes de investigación, bases teóricas y definiciones conceptuales, también formalizando las hipótesis, variables y la operacionalización de variables de estudio.

El tercer capítulo considero aspectos metodológicos de la investigación, se da a conocer el tipo de investigación, enfoque, el alcance y el diseño del estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En el cuarto capítulo considero los resultados del estudio con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas estadísticas.

Como quinto capítulo considero la discusión del resultado; presentación de las conclusiones y recomendaciones. Incluyen también las referencias bibliográficas y los anexos como complementos y demás recomendaciones según el esquema oficial de la universidad.



# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la salud <sup>(1)</sup>: en la actualidad la obesidad infantil es considerada como un problema de salud pública mundial. Se estima que, en todo el mundo, unos 170 millones de niños menores de 18 años tienen sobrepeso, el cual se ha convertido en un reto sanitario más grave del siglo XXI <sup>(2)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud <sup>(3)</sup> refiere que: durante el año 2016 había en el mundo 50 millones de niñas y adolescentes y 74 millones de niños y adolescentes con obesidad, mientras que las cifras correspondientes a la insuficiencia ponderal moderada o grave eran de 75 y 117 millones, respectivamente. El aumento de las tasas de obesidad en la población infantil y adolescente de los países de ingresos medianos y bajos se ha acelerado recientemente. En cambio, el aumento de las tasas en este grupo de edades en los países de altos ingresos se ha controlado hasta estancarse <sup>3</sup>.

Así mismo Moore J. <sup>4</sup> refiere que: en Europa, las tasas de obesidad más elevadas se registraron en Malta para las niñas y adolescentes y en Grecia para los niños y adolescentes, con un 11,3% y un 16,7%, respectivamente. Las tasas más bajas de obesidad en ambos sexos correspondieron a Moldova, con un 3,2% y un 5%, respectivamente En 2016, cerca de la mitad de los niños menores de cinco años con sobrepeso u obesidad vivían en Asia <sup>5</sup>.

Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación <sup>6</sup>: describe respecto al sobrepeso en América Latina y el Caribe en menores de 5 años afecta al 7% de los niños, ubicándose por encima del 6% de los niños con sobrepeso en todo el mundo.

De la misma forma la Organización Panamericana de la Salud <sup>7</sup>, muestra en el año 2017: que el 7,4% (2,5 millones) de los niños menores de 5 años en

Sudamérica sufre de sobrepeso y obesidad, al igual que el 6% de niños en América Central y el 6,9% de los niños en el Caribe.

De igual manera la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación con sede en Chile señala: Que en América Latina y el Caribe <sup>8</sup> el 7,2% de los niños menores de 5 años vive con sobrepeso; de los cuales un total de 3,9 millones de niños viven en Sudamérica, 1,1 millones en Centroamérica y 200 000 en el Caribe.

Mientras que la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente <sup>9</sup> refiere: el problema de la obesidad en los niños ha aumentado considerablemente en los Estados Unidos durante los años recientes. Entre un 16 a un 33 por ciento de los niños y adolescentes son obesos y el costo anual a la sociedad por la obesidad se estima en alrededor de \$100 billones y es responsable por más de 300,000 muertes cada año.

Morales V. <sup>10</sup> refiere que, en Colombia, 1 de cada 6 niños entre 5-17 años tienen sobrepeso u obesidad. El sobrepeso u obesidad en niños y niñas aumentó un 25,9% entre 2005 y 2010. Actualmente, refiriéndose al año 2017 estima que uno de cada seis niños y adolescentes del mismo país presenta sobrepeso.

Actualmente; según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación <sup>11</sup> hace mención que en el Perú el sobrepeso y la obesidad afectan al 58% de adultos y al 7% de menores de 5 años. Asimismo, la prevalencia del sobrepeso en menores de cinco años se encuentra muy cercana al promedio regional, alcanzando el 7,2%.

Para el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición 2017 <sup>12</sup>. A nivel del departamento de Huánuco, los niños entre 5 a 9 años; tienen alrededor de 1(10%) de cada 10 niños con problema de sobrepeso y obesidad haciendo ver que las actividades de los profesionales de la Salud deben orientarse a realizar intervenciones que controle este problema.

En otro estudio realizado por Panduro y Ramos FA. <sup>13</sup>: describen que la prevalencia global de obesidad es del 11,9%; de los cuales 78,6%

corresponde al género masculino siendo los factores alimentarios y factores de la actividad física los responsables que vienen determinando el incremento de los casos.

Por estos fundamentos y descripciones anteriores he visto por conveniente realizar un programa de intervención educativa para evaluar la eficacia en la mejora de los conocimientos de las madres de familia de una institución educativa de Tingo María sobre prevención de la obesidad infantil.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál será la efectividad de la intervención educativa para mejorar conocimientos sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022?

### **1.2.2. POBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Qué características sociodemográficas presentaran las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022?
- ¿Cuál será el nivel de conocimientos antes de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022?
- ¿Cuál será el nivel de conocimientos después de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la efectividad de la intervención educativa para mejorar conocimientos sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir las características sociodemográficas de las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.
- Determinar el nivel de conocimientos antes de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.
- Comprobar el nivel de conocimientos después de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil en madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

### **1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

#### **1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICA**

El estudio se justifica porque la obesidad fue un grave problema de salud pública porque es un factor de riesgo para enfermedades no transmisibles, son las de mayor carga de morbimortalidad en el mundo que requiere intervenciones aplicativas <sup>14</sup>. En este panorama, lo más preocupante es el acelerado incremento de obesidad entre los grupos de menores de edad <sup>15</sup>.

Motivo por el cual el valor teórico de la investigación radicó en el aporte de los conocimientos para la población como para otros estudios

de investigación referente al nivel de conocimiento sobre la prevención de la obesidad infantil. Para así fortalecer y construir estrategias preventivas y promocionales en torno a los factores de riesgo de la obesidad infantil que permitan proteger la salud y potencializar sus conocimientos y cuidados de los niños, el cual nos permitió oportunamente corregir las deficiencias y con ello mejorar la calidad del cuidado en los niños y por ende su calidad de vida.

#### **1.4.2. JUSTIFICACION PRÁCTICA**

El estudio nos permitió determinar la efectividad de una intervención educativa para la mejora de los conocimientos sobre prevención de la obesidad infantil en las madres de los niños preescolares de la institución educativa particular Amazonas. Los resultados que se obtuvieron en el presente estudio permiten implementar estrategias y/o sesiones educativas de promoción y prevención de la salud, dirigido a las madres, mediante actividades educativas como información sobre la prevención de la obesidad infantil, promoviendo cambios en sus estilos de vida y adoptar conductas saludables, procurando su intervención activa, para desarrollar hábitos de vida saludables.

El estudio se justificó además porque corresponde al área de investigación de “promoción de la salud y prevención de las enfermedades”.

#### **1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICA**

Este estudio se justificó metodológicamente debido a que los instrumentos para la recolección de datos, son instrumentos válidos y confiables que fueron analizados por expertos especialistas con experiencia en el tema; resaltando como aporte fundamental que los procedimientos e instrumentos utilizados en el estudio poden ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas a las variables en estudio. Asimismo, servirá como una metodología a seguir en otras investigaciones futuras.

## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

El estudio tuvo como limitaciones concernientes a: dificultades de las madres para trasladarse a la institución educativa Particular Amazonas donde recibirán la metodología planteada, el cual generó además demoras en el desarrollo de los instrumentos a pesar del consentimiento informado. Asimismo, otras de las limitaciones fueron espacios para coordinar y aplicar el instrumento de la intervención educativa en dicha institución educativa; ya que no son apropiadas por la distancia y las clases que deben seguir los estudiantes. Otra de las dificultades presentadas fueron la recarga laboral de las madres de familia.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION**

El estudio fue viable porque se sensibilizó a las madres de familia, por cuanto identificaron la importancia de realizar mejora de los conocimientos mediante la aplicación eficaz de un programa de intervención educativa existente, ofreciendo mejores expectativas de calidad de vida; dicho estudio se desarrolló teniendo en cuenta la disponibilidad económica de la investigadora presupuestados acorde a la realidad de la intervención asumiendo los costos en un 100 por ciento.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En España 2021, Muñoz** <sup>16</sup> elaboro el Trabajo de Investigación denominado “Proyecto educativo para la prevención de la obesidad infantil en el ámbito escolar en niños de 7 a 9 años y la importancia de adquirir hábitos saludables” eligiendo como objetivo principal proporcionar una educación saludable a la población infantil para la posterior adquisición de hábitos saludables. A través de conocimientos y dinámicas sobre alimentación, sueño, ejercicio y deporte saludable. Estudio de diseño educativo con una población formada por alumnos de entre 7 y 9 años, padres, profesores y personal de cocina del colegio. Este estudio es para mejorar la salud de la población infantil en la escuela a través de los sujetos más relevantes en dicho ámbito. La importancia es la relación de la práctica enfermera con la acción educadora en la prevención para evitar futuros problemas.

Este estudio aportó a mi trabajo de investigación en lo que respecta a al marco teórico y en la descripción respectivamente.

**En España 2020, Arranz O.** <sup>17</sup>. Realizo un estudio titulado “Proyecto piloto de intervención educativa sobre la prevención de la obesidad infantil en Urretxu-Zumárraga Ikastola”. Estudio realizado con el objetivo de evaluar la efectividad de la intervención educativa realizada en los alumnos de 3º de Primaria en el colegio Urretxu-Zumárraga Ikastola intentando reducir el 5% de los alumnos con obesidad infantil. Diseño cuasi-experimental de antes-después, con mediciones pre - post intervención utilizando una metodología cuantitativa. La muestra queda conformada por 60 estudiantes. Las variables que se medirán son: conocimientos, actitudes y hábitos de vida mediante un cuestionario de hábitos saludables, test de conocimientos y escala Likert para valorar la actitud del niño.

Este estudio aportó a mi trabajo de investigación en lo que respecta a elegir algunos indicadores en la operacionalización de las variables.

**En Costa Rica 2020, Flores y Gonzales.** <sup>18</sup> ejecutaron un estudio titulado “Caracterización de la intervención educativa realizada por estudiantes de nutrición en escuelas públicas del cantón de La Unión para la prevención de la obesidad y la promoción de la salud” eligiendo como objetivo principal el determinar la caracterización de la intervención educativa realizada por estudiantes de nutrición en escuelas públicas del cantón. Se analizaron los datos correspondientes a 12 proyectos de intervención. Los proyectos se dividieron en tres etapas. Fase diagnóstica, Se analizaron datos antropométricos y hábitos de estilo de vida en muestra, así como valoración de comidas ofrecidas en el entorno escolar. Fase de intervención: se trabajó con datos de 35 sesiones educativas para 1004 niñas y niños, 70 docentes, 12 colaboradoras del SAI, 4 personas de la administración y 7 padres y madres de familia. Los datos fueron recopilados en instrumentos diseñados en el curso para tal fin. Solo dos escuelas con prevalencia de exceso de peso inferior al promedio nacional y se reportaron para todos factores ampliamente mencionados como favorecedores de un ambiente obesogénico. El uso del juego con niños y niñas y sesiones constructivistas con adultos fueron bien aceptadas en la implementación. No existen contrapartes profesionales nutricionistas en las instituciones. No fue posible observar cambios en hábitos alimentarios en ocho semanas de intervención.

Este estudio aportó a mi trabajo de investigación en lo que respecta a elegir la variable independiente considerada en mi estudio y además me servirá como marco teórico

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Huacho 2021, Inga y Ruiz.** <sup>19</sup> en su estudio titulado “Intervención educativa sobre conocimiento de obesidad infantil en padres de niños menores de 11 años asociación los Jazmines, Huaura - 2021”. Cuyo objetivo primordial fue determinar el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos de obesidad infantil en



padres de niños menores de 11 años Asociación Jazmines, Huaura. La metodología fue de tipo básica, cuantitativa, cuasi-experimental. Conformada por 55 padres de familia de niños menores de 11 años, de donde se extrajo una muestra de 30 padres. Asimismo, la técnica empleada fue la encuesta y, el instrumento el cuestionario. Los resultados revelaron mediante la prueba t de student, una diferencia de medias observadas de -7,333; entre el pre test (8,07) y el post test (15,40) con un nivel de significancia de 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Este estudio sirvió como un aporte en mi estudio para la discusión de los resultados y además apoya en el uso de mi estadística inferencial.

**En Lima 2019, Calvo** <sup>20</sup> en su estudio de investigación “Intervención con una progressive web app para la promoción de hábitos saludables en preescolares”. Cuyo objetivo fue evaluar el efecto en la calidad dietética de Nutrinidos, una aplicación web progresiva (PWA) para la promoción de hábitos saludables en pre-escolares. Durante 60 días, los cuidadores de los pre-escolares enrolados tuvieron acceso a la PWA Nutrinidos. La PWA mostraba contenido acerca alimentación saludable, elaboración de loncheras y actividad física. Donde se enrolaron 57 participantes. Se encontró un incremento del puntaje del Índice de Alimentación Saludable luego de la intervención ( $p = 0.025$ ). También se obtuvo una reducción estadísticamente significativa en el puntaje Z del indicador IMC para la edad en todos los preescolares (media = -0.19,  $p < 0.001$ ) pero fue mayor en aquellos con exceso de peso (media = -0.26,  $p = 0.038$ ). De la misma manera, se halló un aumento significativo en los minutos de actividad física de los pre-escolares ( $p = 0.013$ ).

Este estudio sirvió como un aporte en mi estudio para la discusión de los resultados.

**En Pimentel 2019, Morales** <sup>21</sup>. Realizó un estudio titulado “Efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de obesidad en adolescentes del colegio "santa lucía" ferreñafe-2019”, con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa para mejorar los factores de riesgo de la obesidad en los adolescentes. La presente investigación tiene un aspecto metodológico de tipo

cuantitativa, de diseño experimental, con una población total de 320 estudiantes y una muestra de 140 estudiantes. El 5% no sabe 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%.

Este estudio sirvió como un aporte para el contraste de los resultados y además en la construcción del instrumento de recolección de los datos.

**En Lima 2018, García <sup>22</sup>.** Realizó un estudio denominado “Efecto de Intervención Educativa de Enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad infantil en padres de niños de 3 a 5 años en la I.E.I “007 María Auxiliadora”, Independencia, 2018”. Eligiendo como objetivo importante el determinar el efecto de Intervención Educativa de Enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad infantil en padres de niños de 3 a 5 años en la I.E.I “007 María Auxiliadora”, Independencia, 2018. Estudio con enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, longitudinal y de diseño pre experimental. La muestra fue 91 padres de familia. Sus resultados demuestran que la intervención educativa tuvo efecto positivo al mejorar el nivel de conocimientos en los padres sobre prevención de la obesidad infantil ( $p=0.000$ , prueba de Wilcoxon). En cuanto a niveles de conocimientos antes de la intervención la mayoría presentó un nivel bajo de conocimientos con un 51,6%, seguido del nivel medio con 33,0% y sólo el 15% nivel alto. Sin embargo, después de la aplicación de la intervención educativa, el nivel alto fue 69,2%, el nivel medio con 28% y solo un 3% presentan un nivel de conocimientos bajo. En conclusión, la intervención educativa de enfermería mejoró significativamente el nivel de conocimiento de los padres sobre prevención de la obesidad infantil.

Este estudio sirvió como un aporte para el contraste de los resultados y además en la construcción del instrumento de recolección de los datos.

**En Nuevo Chimbote 2017, Carranza** <sup>23</sup> realizó un trabajo de investigación titulado “Efecto de una Estrategia Educativa en el nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad de las Madres de Niñas o Niños Obesos de la I.E. Inca Garcilazo de la Vega, Huarney, 2016 – 2017”. Eligiendo como principal objetivo el determinar la efectividad de una estrategia educativa en el nivel de conocimientos de las madres sobre el manejo de la obesidad de niñas o niños obesos. Donde el estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal. La Población y muestra estuvo conformada por 30 Madres de niñas o niños obesos que estudian en la IE Inca Garcilazo de la Vega, de la Provincia de Huarney. Encontrando los siguientes resultados: antes de la aplicación de la estrategia educativa el 83.33 por ciento de las madres tiene un nivel de conocimiento sobre el manejo de la obesidad deficiente, y el 16.6 por ciento de madres tiene un nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad regular. Después de la aplicación de la Estrategia Educativa se observa que el 83.33 por ciento de las madres tiene un nivel de conocimiento sobre el manejo de la obesidad bueno, y el 16.6 por ciento de madres tiene un nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad regular. Por lo tanto, se concluye que la Estrategia Educativa “VIVE SANO, COME SANO Y MUÉVETE”, es efectiva.

Este estudio sirvió como un aporte para la discusión de los resultados y además en la elaboración del instrumento de recolección de los datos.

### **2.1.3. ATENEDENTES LOCALES**

**En Huánuco 2017, Escandon y Medrano.** <sup>24</sup> en su trabajo de investigación titulado “Intervención de enfermería en la prevención de la obesidad infantil niños de 5 a 11 años del CAP III metropolitano essalud Huánuco - 2017”. Con el objetivo de demostrar que la intervención de enfermería basada en la educación para la salud, previene la obesidad infantil, incrementando el conocimiento y las

prácticas de cuidado en sus respectivas madres. La población lo conformaron 30 madres. Investigación cuantitativa, de nivel aplicativo, cuasi experimental, (pre y pos-test), prospectivo, con dos grupos: experimental y control. Los instrumentos de investigación fueron el formulario. Se realizó un análisis descriptivo y el inferencial mediante la t de Student apoyados en el SPSS V. 24. Los resultados muestran en el grupo experimental, durante el post test, incremento en el conocimiento de la prevención de la obesidad, ubicándose en el nivel bueno; mientras que el grupo control, los incrementos fueron mínimos, manteniéndose en el nivel regular. En las prácticas de prevención de la obesidad, el grupo experimental, durante el pos test evidenció 60,0% del tipo adecuado; y el grupo control, alcanzó 23,0% de prácticas adecuadas.

Este estudio contribuye en mi trabajo de investigación como un para la discusión de los resultados y además en mi marco teórico.

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE PENDER**

Nola Pender propone el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) como meta de la enfermería, en la idea de influenciar a los pacientes a que se cuiden ellos mismos, utilizando la promoción de la salud motivada por el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano. Nola Pender afirma que existen procesos biopsicosociales que motivan a los individuos para que se comprometan con las conductas destinadas al fomento de su salud. El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, en los tres niveles de atención <sup>25</sup>.

Esta teoría se relaciona y aporta con mi trabajo de investigación en cuanto a la intervención educativa que se aplicará para mejorar los niveles de conocimiento referente a la prevención y la reducción de la obesidad infantil en la provincia de Leoncio prado.

### **2.2.2. TEORÍA DE OREM D**

**Orem D.** <sup>26</sup> en su “teoría del autocuidado”, se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo. El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Esta teoría se relaciona con mi trabajo de investigación en cuanto el enfoque educativo que se aplicará para mejorar los niveles de conocimiento en el autocuidado de la salud.

## **2.3. DEFICIONES CONCEPTUALES**

### **Efectividad**

Es la relación entre los resultados, previstos y no previstos, y los objetivos planificados. Además, es el cumplimiento de lo programado o el grado de cumplimiento de los objetivos o metas en una determinada intervención o tratamiento <sup>27</sup>.

## **Intervención educativa**

La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando, asimismo tiene carácter cognoscitivo ya que existe un sujeto agente (educando-educador) además el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr un determinado objetivo, se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro o una meta y los acontecimientos se vinculan intencionalmente. La intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación <sup>28</sup>.

## **Conocimiento**

El conocimiento es un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico, es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia” <sup>29</sup>.

## **Practica educativa**

Es “una praxis social, objetiva e intencional en la que intervienen los significados, las percepciones y las acciones de los agentes implicados en el proceso”. En esta perspectiva, el quehacer educativo se distancia de la simple aplicación de las técnicas de enseñanza para insertarse en una acción compleja y plenamente intencionada que impacta en varios aspectos como la dimensión personal, interpersonal, institucional, social, didáctica y valoral. En ese sentido, no hay práctica, sino prácticas educativas que son susceptibles de conocerse, dimensionarse y caracterizarse y sobre todo la de ser aplicado lo aprendido por el educando <sup>30</sup>.

## **Obesidad**

Enfermedad compleja, crónica y multifactorial que suele iniciar en la niñez; por lo general tiene origen en la interacción de la genética y factores ambientales, de los cuales sobresale la ingestión excesiva de energía y el estilo de vida sedentario. En niños mayores de dos años de edad, un IMC mayor al percentil 95 para la edad y el sexo se considera indicativo de obesidad<sup>31</sup>.

### **Obesidad infantil**

Se trata de la acumulación excesiva de grasa corporal, especialmente en el tejido adiposo. No es lo mismo que sobrepeso, lo cual significa que el peso de un niño está en un rango superior al de los niños de la misma edad y estatura<sup>32</sup>.

La obesidad infantil es el resultado de la interacción de factores genéticos y ambientales. Por lo tanto, es difícil discernir en cada caso en particular la importancia relativa de uno u otros factores<sup>33</sup>.

### **Factores que influyen en la obesidad infantil**

Hay una mezcla de factores culturales, genéticos y sociales que están influyendo en esta situación<sup>34</sup>.

**a) Factor cultural:** El factor cultural también importa. Si los padres no poseen un adecuado conocimiento nutricional de los alimentos saludables, probablemente la dieta de sus hijos no sea lo suficientemente equilibrada y completa. Además, debe desecharse por completo la idea de que un niño "gordo" es sinónimo de salud, o de que con la edad el niño irá reduciendo su peso. Son mitos totalmente erróneos que están causando mucho daño a la población infantil<sup>35</sup>.

**b) Factores genéticos:** En la obesidad infantil es infrecuente, inferior al 5% de los casos diagnosticados, y suele darse de forma precoz en niños menores de 2 años<sup>34</sup>. Durante un tiempo se ha atribuido el aumento de peso al mayor consumo de alimentos con exceso de grasa o azúcares o

con muchas calorías, junto con la falta de ejercicio. Aunque esto indudablemente es parte del problema, recientemente se tiene en cuenta otro factor como es el genético. Se estima que en dos de cada cinco personas obesas, los genes que han heredado son determinantes.

**c) Factores sociales:** también hay muchas causas sociales que han influido en el aumento de la obesidad infantil en los últimos años, como el aumento del número de madres trabajadoras, que se han incorporado más recientemente que en otros países al mercado laboral, y cuentan con menos tiempo para las labores domésticas, pese a lo que en gran mayoría son responsables de los menús familiares <sup>35</sup>.

### **Causas de la obesidad infantil**

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantiles es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico <sup>36</sup>.

La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social y económico y las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos <sup>36</sup>.

### **Diagnóstico de la obesidad**

Para diagnosticar la obesidad en los niños, se debe tener en cuenta la edad y el sexo; por eso, la clasificación de la obesidad infantil se realiza en función de los percentiles de peso y talla. Así, cuando el peso de un niño, para su edad, sexo y talla, está en el percentil 97, es obeso, y si está entre el 85 y el 97, tiene sobrepeso <sup>37</sup>.

### **Prevención**

La prevención significa la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan el incremento del peso según la edad; para lo cual los padres se convierten en los principales modelos a seguir. Lo más frecuente



es que si los padres llevan una alimentación saludable, los hijos también comerán sano; si realizan ejercicio con regularidad y llevan una vida activa, los hijos también lo harán <sup>38</sup>.

### **Prevención de la obesidad infantil**

Las intervenciones que incluyen dieta combinada con intervenciones de actividad física pueden reducir el riesgo de obesidad (puntuación z del IMC y IMC) en los niños pequeños de cero a cinco años. Existe evidencia de calidad más baja a partir de un único estudio de que las intervenciones dietéticas pueden ser beneficiosas <sup>39</sup>.

Si es necesario comenzar un programa para bajar de peso, involucre a toda la familia para que su hijo no se sienta solo. Fomente una alimentación saludable al: Servir más frutas y vegetales, comprar menos gaseosas y meriendas altas en calorías y grasas, asegurarse que su hijo tome su desayuno todos los días, no comer comida chatarra en forma frecuente y no usar la comida como un premio. La actividad física también es muy importante. Los niños necesitan unos 60 minutos diarios de actividad física <sup>40</sup>.

### **Consecuencias sanitarias de la obesidad infantil:**

La obesidad infantil se ha asociado con la aparición de alteraciones metabólicas (dislipidemias, alteración del metabolismo de la glucosa, diabetes, hipertensión, entre otras) a edades más tempranas; Asimismo el 85% de los niños con diagnóstico de diabetes tipo 2 tienen sobrepeso u obesidad y de ellos el 10% que tienen obesidad podrían sufrir de intolerancia a la glucosa <sup>41</sup>.

### **Tratamiento de la obesidad infantil**

- **Tratamiento en el estilo de vida.** Se han evaluado distintas intervenciones en el estilo de vida para el control del peso en niños y niñas y adolescentes, como son: consejo sobre nutrición y actividad física, tratamientos conductuales, disminución de las actividades sedentarias y apoyo social o psicológico. Hasta la fecha las intervenciones combinadas (dieta, ejercicio y modificación conductual)

son las que se han mostrado más efectivas, especialmente si los padres y las madres están involucrados en el tratamiento <sup>42</sup>.

- **Tratamiento dietético.** - En la población pediátrica se han estudiado varias propuestas dietéticas para promover la pérdida de peso entre las que se incluyen: dietas bajas en calorías y otras que modifican alguno de los macronutrientes (dietas ricas en proteínas, ricas en fibra, con índice glucémico bajo o pobres en grasas) <sup>42</sup>.
- **Tratamiento o control de la obesidad a través de la actividad física:** En la población infantil y adolescente con sobrepeso u obesidad, se recomienda aumentar la actividad física espontánea más de una hora al día para la pérdida de peso y la salud cardiovascular (jugar al aire libre, participar en las tareas domésticas, ir al colegio o instituto caminando, subir y bajar escaleras en lugar de utilizar el ascensor, etc.). Se recomienda la realización de ejercicio físico adecuado a la edad y al interés del menor o adolescente, empezando lentamente y aumentando de forma progresiva la intensidad y su duración <sup>42</sup>.

## **2.4. HIPOTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**H<sub>i</sub>:** La intervención educativa es efectiva para mejorar conocimientos sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

**H<sub>o</sub>:** La intervención educativa no es efectiva para mejorar conocimientos sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**H<sub>a1</sub>:** El nivel de conocimientos antes de la intervención educativa es significativamente baja sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

**H<sub>o1</sub>:** El nivel de conocimientos antes de la intervención educativa es significativamente alta sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

**H<sub>a2</sub>:** El nivel de conocimientos después de la intervención educativa es significativamente alta sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

**H<sub>o2</sub>:** El nivel de conocimientos después de la intervención educativa es significativamente baja sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

- Conocimientos sobre obesidad infantil.

### **2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Efectividad de la intervención educativa.

### **2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE**

- Edad.
- Estado civil.
- Grado instrucción.
- Lugar de residencia.

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>								
Conocimientos sobre obesidad infantil	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos.	Conocimiento acerca de la prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María	Generalidades	Categórica	Alto: 16 a 20 puntos Medio: 11 a 15 puntos Bajo: 0 a 10 puntos	Definición de obesidad infantil Causas Signos y síntomas infantil Tratamiento de la obesidad infantil Consecuencias	Ordinal	Cuestionario de conocimientos
			Cultural	Categórica		Balance alimentario Imagen corporal Saciar el hambre Creencias		
			Sociales	Categórica		Influencia de amigos Propinas para alimentos no saludables Consumo de alimentos por festividades Consumo de alimentos no saludables en lugares públicos		
			Prevención	Categórica		Incluir frutas y vegetales Alimentos que debe consumir No usar la comida como premio Caminatas		
<b>VARIABLE DE INDEPENDIENTE</b>								
Efectividad de la Intervención educativa.	La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del	Intervención educativa acerca de la prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa	Actividades	Categórica	Efectiva No efectiva	Talleres educativos	Nominal	Plan de intervención educativa

desarrollo integral del educando.

Particular Amazonas Tingo María

**VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN**

		Edad	Numérica	Edad años	Edad del adolescente	De razón	
Características socio demográfica	Características que hacen referencia a la edad, sexo y otros de una determinada población	Estado civil	Categoría	Soltero (a)	Estado civil de las madres	Nominal	Cuestionario de características sociodemográficos
				Conviviente			
				Casado (a)			
				Divorciado (a)			
				Viudo (a)			
		Grado de instrucción	Categoría	Sin estudios	Nivel educativo	Ordinal	
				Primaria			
				Secundaria			
				Superior			
		Lugar de residencia	Categoría	Rural	Lugar donde vive	Nominal	
				Urbano			
				Marginal			

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- Según la intervención en la investigación, el estudio fue de tipo experimental; porque hubo intervención por parte del investigador y se manipulará las variables.
- Según la planificación y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque los datos se recolectaron de hechos presentes.
- Según el número de ocasiones en que se midieron las variables; el estudio fue de tipo longitudinal porque se estudiaron las variables en dos momentos antes de la intervención y después de la intervención.
- Según el número de variables de interés el estudio fue analítico, porque las variables fueron descritas, analizadas y contrastadas.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

Es un estudio con enfoque cuantitativo porque se cuantificó la información y fue analizada mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial.

##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

Según el nivel de investigación, correspondió al nivel aplicativo porque permitió realizar intervenciones educativas para el mejoramiento de los conocimientos sobre prevención de la obesidad infantil.

##### **3.1.3. DISEÑO**

En el presente estudio se trabajó con un diseño pre experimental con solo un grupo, con un pre test y un post test siguiendo el presente esquema:

$$M = O1 \text{ ----- } X \text{----- } O2$$

Dónde:

**M** = Muestra de estudio

**O1**= Observación antes de la intervención.

**X**= Aplicación de la intervención educativa.

**O2**= Observación después de la intervención

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

Se ha considerado como grupo o población de estudio a todas las madres de los niños preescolares de la institución educativa Particular Amazonas que son en total 80 madres.

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

##### **Criterios de Inclusión**

Se incluyó en el estudio a las madres:

- De los preescolares de 3 a 5 años que asistieron regularmente al colegio.
- Que aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Que no estuvieron enfermos durante el periodo de estudio.

##### **Criterios de exclusión**

Se excluyó en el estudio a las madres:

- De los preescolares que no asistieron regularmente a la institución educativa durante el periodo del estudio.



- Que no aceptaron firmar el consentimiento informado y participar en el estudio.
- Que estuvieron enfermos durante el periodo del estudio

### **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

- Ubicación en el espacio:** El presente estudio se llevó a cabo en la institución educativa Particular Amazonas ubicado en el Jr. Piura N° 1100 de la ciudad de Tingo María.
- Ubicación en el Tiempo:** Esta investigación se realizó entre los meses de agosto a diciembre del 2019.

### **3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO**

- **Unidad de análisis.-** La unidad de análisis estuvo conformada por las madres de los preescolares de la institución educativa Particular Amazonas.
- **Unidad de muestreo.-** Estuvo conformada por las madres descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicó el instrumento de recolección de datos para mejorar conocimientos sobre la prevención de la obesidad infantil.
- **Marco Muestral.-** El marco muestral estuvo constituida por el registro de matrícula de las madres de la institución educativa en estudio.
- **Tamaño de muestra.** - No se aplicó el tamaño de muestra ya que la población fue la misma cantidad de madres de los niños preescolares de la institución educativa Particular Amazonas que son en total 80 madres.
- **Tipo de muestreo:** Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia a razón de la metodología a utilizarse en la que la población forma parte total de la muestra siendo en total 80 madres.

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

#### **3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

##### **La Técnica**

La técnica utilizada en el presente trabajo de investigación fue la encuesta para la recolección de la información de conocimientos sobre prevención de la obesidad infantil, básicamente datos sociodemográficos.

##### **El instrumento**

El instrumento empleado fue el cuestionario con el objetivo de medir los conocimientos antes y después sobre prevención de la obesidad infantil. Entre los instrumentos que serán empleados en el estudio tenemos los siguientes:

- Para medir los conocimientos de las madres se aplicó un cuestionario de preguntas, el cual está dividido en 2 dimensiones:
  - La primera: Corresponde a las características sociodemográficas que consta de 4 preguntas; de las cuales una es abierta y las otras 3 son cerradas con alternativas para marcar.
  - La segunda corresponde a evaluar los conocimientos sobre obesidad infantil: Dimensión que consta de 10 preguntas las cuales son todas cerradas y tienen alternativas para marcar de la “a” hasta la “d”; asimismo estas preguntas tienen un valor de 2 puntos si marcan la alternativa correcta y 0 puntos si marcan una alternativa incorrecta, el cual se dividen en rangos de evaluación siguiente:
    - Conocimiento alto: 16 a 20 puntos
    - Conocimiento medio: 11 - 15 puntos
    - Conocimiento bajo: 0 - 10 puntos

Para lo cual se realizó la intervención educativa para el mejoramiento del nivel de conocimiento sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños preescolares de la institución Particular Amazonas. La cual estuvo constituida por 3 sesiones educativas de 45 minutos cada uno.

Así mismo para la recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes momentos:

1° momento: aplicación del pre test a los participantes

2° momento: aplicación del programa educativo a los participantes

3° momento: aplicación del pos test a los mismos participantes del pre test

### **Validez y Confiabilidad de los instrumentos**

El instrumento que se utilizó fue validado a través del juicio de expertos, para ello se determinará 07 especialistas en el tema quienes validaron los ítems del instrumento de investigación; de encontrarse errores esta será modificada antes de su aplicación. Así mismo se validó calculando a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplica con la opinión de los expertos sobre la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es una herramienta para cuantificar la validez de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un tema de cada contenido en los 7 jueces, cuya magnitud va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor magnitud posible que indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los contenidos evaluados. Y para validar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con una población de 30 y por medio de la estadística del Alpha de cronbach donde el valor mínimo debe ser 0,70 para que el instrumento sea confiable.

## **Validez racional**

Para cumplir con este ítem, se recolectó diversas fuentes teóricas, referencias bibliográficas, repositorios de tesis y artículos científicos sobre los conocimientos sobre prevención de obesidad infantil como base investigaciones anteriores, resultando las altas tasas de obesidad con participación directa de las madres que no conocen la importancia de las alimentación adecuada y balanceada a sus hijos.

### **3.3.2. TÉCNICA PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS**

Para la elaboración de datos del estudio se consideró las siguientes etapas:

- **Revisión de datos.** Se examinó en forma rigurosa cada uno de los instrumentos de recolección de datos; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de datos.** Se realizó en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables de estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ordenaron de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Procesamiento de los datos.** Se realizó el tratamiento de la información mediante el análisis estadístico planteado.
- **Presentación de datos.** Se muestra en el informe los datos en tablas académicas y figuras de las variables en estudio.

### **3.3.3. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis de los datos, se utilizó la estadística descriptiva teniendo en cuenta las medidas de tendencia central, la información será presentada a través de tablas y gráficos con sus respectivas frecuencias absolutas y porcentuales, los cuales se realizaron en el SPSS V. 22. Así mismo se utilizó la prueba estadística T de Student para

muestras de relación.

### 3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Autonomía.**- Los participantes de la investigación fueron seleccionados cuidando la integridad, la dignidad y la información completa a través del consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.**- Este estudio garantizo a los participantes a no estar expuestos a experiencias que resulten en permanentes daños graves, de esta manera, para lo cual se tuvo en cuenta la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.**- Si se presentan sospechas de algunos efectos negativos resultado de la investigación inmediatamente se procede a suspender el trabajo.
- **Principio de Justicia.**- Debido a este principio todas las madres tuvieron la posibilidad de ser escogido para participar en el estudio; sin discriminación de raza, sexo, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución según edad de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022

Edad por grupos	N = 80	
	Fi	%
De 18 a 27 años	38	47,5
De 28 a 37 años	29	36,3
De 38 a 48 años	13	16,3

**Interpretación:** De acuerdo a la Tabla 1 la edad de las madres, en mayor porcentaje fue 47,5% con edades de 18 a 27 años, el 36,3% tuvieron de 28 a 37 años y en menor porcentaje el 16,3% tuvieron entre 38 a 48 años.

**Tabla 2.** Distribución según estado de civil de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022

¿Cuál es su estado civil?	n = 80	
	Fi	%
Soltera	18	22,5
Conviviente	32	40,0
Casada	20	25,0
Viuda	10	12,5

**Interpretación:** En la Tabla 2 el estado civil de las madres, en mayor porcentaje fue 40,0% fueron convivientes, el 25,0% casadas, un 22,5% solteras y en menor porcentaje el 12,5% eran viudas.

**Tabla 3.** Distribución según grado de instrucción de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022

¿Cuál es su grado de instrucción?	n = 80	
	Fi	%
Sin estudios	9	11,3
Primaria completa	11	13,8
Primaria incompleta	10	12,5
Secundaria completa	16	20,0
Secundaria incompleta	6	7,5
Superior completa	18	22,5
Superior incompleta	10	12,5

**Interpretación:** Los resultados de la Tabla 3 el grado de instrucción de las madres, en mayor porcentaje un 22,5% tienen superior completa, el 20,0% tienen secundaria completa, un 13,8% tienen primaria completa, el 13,8% tienen primaria completa, así mismo el 12,5% tienen primaria incompleta, de igual porcentaje un 12,5% superior incompleta, y solo el 7,5% tenían secundaria incompleta.

**Tabla 4.** Distribución según el lugar de procedencia de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022

¿Cuál es su lugar de procedencia?	n = 80	
	Fi	%
Rural	25	31,3
Urbano	38	47,5
Marginal	17	21,3

**Interpretación:** En Tabla 4 el lugar de procedencia de las madres, en mayor porcentaje un 47,5% fueron de zonas urbanas, el 31,3% de zonas rurales y el 21,3% de zonas marginales.

**Tabla 5.** Descripción del conocimiento antes y después de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular amazonas Tingo María 2022

Nivel de conocimiento	n = 80			
	Pre Test		Post Test	
	Fi	%	Fi	%
Alto	8	10,0	36	45,0
Medio	13	16,3	27	33,8
Bajo	59	73,8	17	21,3

**Interpretación:** Según la Tabla 5 el conocimiento en las madres antes de la intervención educativa fue en mayor porcentaje el 73,8% poseen un conocimiento bajo; lo continua un 16,3% un conocimiento medio y en menor porcentaje el 10,0% presento un conocimiento bajo; y el nivel de conocimiento después de intervención educativa fue en mayor porcentaje el 45,0% conocimiento alto; el 33,8% un conocimiento medio y en menor porcentaje el 21,3% un conocimiento bajo; cómo se puede observar la intervención educativa mejor el conocimiento sobre prevención de obesidad infantil.



## 4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS

**Tabla 6.** Prueba t de Student de la efectividad de la intervención educativa y mejora de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil de las madres de niños preescolares de la institución educativa particular Amazonas Tingo María 2022

<b>Efectividad de la intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre prevención de obesidad</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Prueba T Student</b>	<b>P (valor)</b>
Conocimiento pre test	8,13	80	4,974	14,610	0,00
Conocimiento post test	14,35	80	3,972	32,316	0,00

**Interpretación:** Antes de la intervención educativa se obtuvo que la media del puntaje fue de (8,13) y el puntaje de la media después de la intervención educativa fue (14,35) en el conocimiento sobre prevención de obesidad infantil de las madres de niños preescolares, fue evidente que la intervención educativa fue efectiva en la mejora del conocimiento ya que aumento el promedio del conocimiento. La cual para comprobar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba de T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente ( $p=0,00$ ) por lo cual rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por ende, la intervención educativa si fue efectiva.

## CAPITULO V

### DISCUSION DE RESULTADOS

#### 5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mejor evidencia es el que mostramos a continuación producto de los resultados, se considera efectivo la intervención de enfermería por las razones siguientes y al cruzar información con los antecedentes de estudio.

Las características sociodemográficas como la edad de las madres, representa en mayor porcentaje un 47,5% con edades de 18 a 27 años. El estado civil un 40,0% son convivientes, el grado de instrucción un 22,5% tienen superior completa, el lugar de procedencia con un 47,5% son de zonas urbanas. A diferencia de los resultados obtenidos por Inga y Ruiz.<sup>19</sup> donde informan que en función de la edad del padre de familia siendo un 53,4% mayor a 31 años. Asimismo, en el grado de instrucción un 43,3% responde que posee solo estudios secundarios, resultados que son de diferente predominancia a los de mi estudio. De la misma manera en el estudio de Calvo<sup>20</sup> en la cual refiere que el nivel educativo de los padres con el 45,6% son superior no universitario, resultados que no se comparan con los de mi estudio. Y en los resultados obtenidos del estudio realizado por Escandón y Medrano.<sup>24</sup> ya que obtuvo lo siguiente, un 50,0% del grupo experimental tenían estudios superiores y en la misma proporción el grupo control, tenían estudios secundarios, resultados que son de mayor porcentaje a los de mi estudio.

El conocimiento en las madres antes de la intervención educativa fue en mayor porcentaje el 73,8% bajo; lo continua un 16,3% medio y en menor porcentaje el 10,0% presento un conocimiento bajo; y el conocimiento después de intervención educativa fue en mayor porcentaje el 45,0% alto; el 33,8% medio y en menor porcentaje el 21,3% un conocimiento bajo; cómo se puede observar la intervención educativa mejor el conocimiento sobre prevención de obesidad infantil. Asimismo, en el estudio realizado por Inga y Ruiz.<sup>19</sup> donde refiere que los conocimientos sobre obesidad infantil en padres

de familia en el Pre Test, sus resultados revelan que el 83,3% posee un conocimiento medio, también se revela que el 13,3% posee un conocimiento bajo y, solo un 3,3% posee conocimiento alto. Luego el conocimiento sobre obesidad infantil en padres de familia en el Post Test, los resultados revelan que el 100% de los padres de familia alcanzaron un nivel alto de conocimiento sobre obesidad infantil, lo cual demuestra que luego de aplicarse la intervención educativa, los conocimientos en los padres de familia mejoraron notablemente. Dichos resultados se asemejan a los de mi estudio ya que en ambos se obtuvieron una mejora en los conocimientos de los padres acerca de la obesidad infantil. De la misma manera en el estudio de García <sup>22</sup> en la cual informa que en cuanto a niveles de conocimientos antes de la intervención la mayoría presentó un nivel bajo con un 51,6%, seguido del nivel medio con 33,0% y sólo el 15% nivel alto. Sin embargo, después de la aplicación de la intervención educativa, el nivel alto fue 69,2%, el nivel medio con 28% y solo un 3% presentan un nivel de conocimientos bajo. Resultados que se contrastan con los de mi estudio ya que existe una mejora en el conocimiento luego de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil.

Al aplicar la estadística inferencial brinda el resultado que antes de la intervención educativa se obtiene que la media del puntaje fue de (8,13) y el puntaje de la media después de la intervención educativa fue (14,35) en el conocimiento sobre prevención de obesidad infantil de las madres de niños preescolares, fue evidente que la intervención educativa fue efectiva en la mejora del conocimiento ya que aumento el promedio del conocimiento. La cual para comprobar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba de T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente ( $p=0,00$ ) por lo cual rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. De la misma manera en el estudio realizado por Inga y Ruiz. <sup>19</sup> presenta en sus resultados se muestra el estadístico t de student calculado es -16,461. Asimismo, el valor  $p = 0,000$  es menor que  $\alpha (0,05)$ . Por lo tanto, es posible rechazar la hipótesis nula y, aceptar la hipótesis alternativa. Resultados que se asemejan a los de mi estudio donde también hubo una eficacia en las intervenciones educativas. Por otro lado, en el estudio de

García <sup>22</sup>. Donde para medir la efectividad de su intervención educativa los resultados demuestran que la intervención educativa tuvo efecto positivo al mejorar el nivel de conocimientos en los padres sobre prevención de la obesidad infantil ( $p= 0.000$ , prueba de Wilcoxon). Dicho resultado no se asemeja en cuanto a la utilización de una estadística diferente por lo que no se compara con mis resultados obtenidos.

## CONCLUSIONES

- Se concluye que las características sociodemográficas de las madres poseen en alto porcentaje como la edad donde un 47,5% tienen de 18 a 27 años; un 40,0% son convivientes; un 23,8% tienen primaria completa y un 47,5% son de zonas urbanas.
- Se determinó que el conocimiento en las madres antes de la intervención educativa fue un 73,8% de conocimiento bajo y el nivel de conocimiento después de intervención educativa fue un 45,0% conocimiento alto por ende se puede observar la intervención educativa mejora el conocimiento sobre prevención de obesidad infantil.
- Se ha determinado que es efectiva la intervención educativa la cual para comprobar si estos valores fueron significativos, se utilizó la prueba de T de Student resultando con diferencias significativas estadísticamente ( $p=0,00$ ) por lo cual rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

## RECOMENDACIONES

- A LA INSTITUCION EDUCATIVA. Sensibilizar a las madres a todo nivel de la escuela, realizar periódicamente su control de peso, talla, consejería nutricional y orientación en salud mental, de tal manera como corresponsabilidad social, intervenir oportunamente en la regulación de estados nutricionales en la institución.
- A LOS DOCENTES. Promover en las aulas de estudio el consumo de alimentos reguladores y abundante agua, evitando el consumo de alimentos chatarra, el cual posibilita el mejor control hacia un estilo de alimentación deferente.
- ALA MADRES DE FAMILIA. Acudir a los establecimientos de salud más cercanos, para recibir atención de sus niños, identificar oportunamente los riesgos a obesidad y atender según recomendaciones para el hogar.
- A LOS ESTUDIANTES PREESCOLARES. Proponer normas de convivencia en el aula de estudio, acorde a las orientaciones de los profesionales de la educación y salud, de modo se obtenga el camino ideal para que su alimentación sea basado a alimentos equilibrados para la edad y producir el efecto dl buen aprendizaje.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; c2018. [consultado 2022 ago.02]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
2. Organización Mundial de Salud. Establecimiento de áreas de acción prioritarias para la prevención de la obesidad infantil en la población. [Internet]. [consultado 2022 ago.02]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250750/9789243503271-spa.pdf;jsessionid=4478419570EF9AF812069BB053966F3A?sequence=1v>
3. Organización Mundial de Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; c2018. [consultado 2022 Ago. 02]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>
4. Moore J. La obesidad adolescente e infantil se ha multiplicado por 10 en los últimos 40 años. El periódico. (2019 Ago. 02) [consultado 2022 Ago. 02]. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20171011/la-obesidad-infantil-se-multiplica-por-diez-en-los-ultimos-40-anos-6346027>
5. Organización Mundial de Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; c2018. [consultado 2022 Ago. 02]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
6. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe [Internet]. [consultado 2022 Ago.02]. Disponible en: [http://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/FAO-countries/Uruguay/docs/PANORAMA\\_2017.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/FAO-countries/Uruguay/docs/PANORAMA_2017.pdf)
7. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington: OPS; c2017. [Consultado 2022 Ago.02]. Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13790%3Aeradicating-hunger-in-latin-america-and-the-caribbean-by-2030-is-becoming-increasingly-unlikely&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13790%3Aeradicating-hunger-in-latin-america-and-the-caribbean-by-2030-is-becoming-increasingly-unlikely&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es)

8. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [internet]. Santiago de Chile: FAO; c2018. [Consultado 2022 ago. 02]. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/463396/>
9. Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente. [internet]. Washington: AACAP; c2015. [Consultado 2022 Oct 04]. Disponible en: [https://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FFF-Spanish/La-Obesidad-en-los-Ni%C3%B1os-y-Adolescentes-079.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Spanish/La-Obesidad-en-los-Ni%C3%B1os-y-Adolescentes-079.aspx)
10. Morales V. [internet]. Colombia: Latin American Post; c2016 [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://latinamericanpost.com/es/18269-la-obesidad-infantil-un-problema-en-aumento>
11. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación [internet]. Lima: FAO; c2017. [Consultado 2022 Ago. 02]. Disponible en: <http://www.fao.org/peru/noticias/detail-events/en/c/463701/>
12. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe ejecutivo Huánuco – situación nutricional [Internet]. [Consultado 2022 Ago 02] Disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu\\_sist\\_cena/HUANUCO.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/HUANUCO.pdf)
13. Panduro Arroyo IY. Ramos Velásquez FA. Obesidad en escolares del nivel primario y factores asociados en las instituciones educativas Leoncio Prado y Augusto Cardich. [Tesis para Optar por el título



profesional de Médico Cirujano]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2015.

14. Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. An Fac med. [Internet]. 2017;78(2):173-178. [Consultado 2022 Ago 02] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a11v78n2.pdf>
15. Laura F. Villarreal E. Rangel B. Galicia L. Vargas E. Martínez L. Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes. Rev Chil Nutr. [Internet]. 2015; 42(2): 139-144. [Consultado 2022 Ago 02] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v42n2/art04.pdf>
16. Muñoz A. Proyecto educativo para la prevención de la obesidad infantil en el ámbito escolar en niños de 7 a 9 años y la importancia de adquirir hábitos saludables [Internet] Madrid: Universidad pontifica Comillas; 2021 [consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn163d.pdf>
17. Arranz O. Realizaron un estudio titulado "Proyecto piloto de intervención educativa sobre la prevención de la obesidad infantil en Urretxu-Zumárraga Ikastola. España: Universidad de Vic- UCC; 2020. [consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: [http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/6365/trealu\\_a2020\\_arranz\\_oihane\\_educacion\\_prevenccion\\_obesidad\\_infantil.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/6365/trealu_a2020_arranz_oihane_educacion_prevenccion_obesidad_infantil.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Flores O y Gonzales R. Caracterización de la intervención educativa realizada por estudiantes de nutrición en escuelas públicas del cantón de La Unión para la prevención de la obesidad y la promoción de la salud. PSM [Internet]. 2020 [consultado 2022 Ago 02]; 18 (1): 494 - 522. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-02012020000200494&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012020000200494&lng=en).
19. Inga B y Ruiz L. Intervención educativa sobre conocimiento de obesidad infantil en padres de niños menores de 11 años asociación los Jazmines,

- Huaura -2021. Huacho: Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión; 2021. [consultado 2022 Ago 02] Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5430/Inga%20y%20Ruiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Calvo O. Intervención con una progressive web app para la promoción de hábitos saludables en preescolares [Internet] Lima: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2019. [consultado 2022 Ago 02] Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7185/Intervencion\\_CalvoTorres\\_Oscar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7185/Intervencion_CalvoTorres_Oscar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Morales W. Realizó un estudio titulado “Efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de obesidad en adolescentes del colegio "santa lucía" ferreñafe-2019. [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. [consultado 2022 Ago 02] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7190/Morales%20Pasapera%2C%20Wendy%20Stephanny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. García A. Efecto de Intervención Educativa de Enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención de obesidad infantil en padres de niños de 3 a 5 años en la I.E.I “007 María Auxiliadora”, Independencia, 2018. [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [consultado 2022 Ago 02] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18015/Garcia\\_RAY-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18015/Garcia_RAY-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
23. Carranza Alegre LV. Efecto de una Estrategia Educativa en el nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad de las Madres de Niñas o Niños Obesos de la I.E. Inca Garcilazo de la Vega, Huarmey, 2016 – 2017. [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2017 [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR\\_f86d43d4e14a3c12d8b9aaf3ba5ea9a7](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_f86d43d4e14a3c12d8b9aaf3ba5ea9a7)

24. Escandon D y Medrano M. Intervención de enfermería en la prevención de la obesidad infantil niños de 5 a 11 años del CAP III metropolitano salud Huánuco – 2017. [Internet] Huánuco: Universidad nacional de san Agustín De Arequipa; 2017. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en:  
[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10370/SEmema mf%26esmodb.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10370/SEmema%20mf%26esmodb.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Moreno MA. Modelo de Promoción de la salud. [Internet]. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en:  
<https://es.slideshare.net/estherodarjaviel/resencin>
26. Prado LA, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Consultado 2022 Ago 02]. 2014;36(6): 835-845. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
27. Rojas M, Jaimes L, Valencia M. Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. Rev. Esp. [Internet]. 2018; 6(39): 1-15. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en:  
<http://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>
28. Touriñán JM. Intervención educativa e intervención pedagógica. Rev. Port. de Ped. [Internet]. 2011, Extra serie: 283-307. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: f
29. Novoa Reyes RH. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica en internos de medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2013. [para optar el título de médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela Académica Profesional de Medicina Humana;2013
30. Ramos M. [Internet]. México: Rev. educ; c2015. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://revistaeducarnos.com/que-es-la-practica-educativa/>

31. Instituto Mexicano del Seguro Social. Intervenciones de Enfermería para la prevención de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer Nivel de atención [Internet]. [Consultado 2022 Oct 13]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/690GER.pdf>
32. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet]. Bethesda: MedLinePlus; c2018. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007508.htm>
33. Organización Panamericana de la Salud. Módulo Obesidad Infantil. Salud del Niño y del Adolescente, Salud Familiar y Comunitaria [Internet]. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi-obesidad.pdf>
34. Instituto Nacional del Consumo. Obesidad infantil [internet]. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: [http://www.federacionunae.com/DBData/InformesFicheros/6\\_fi\\_Manual\\_78.pdf](http://www.federacionunae.com/DBData/InformesFicheros/6_fi_Manual_78.pdf)
35. Bekiapadres [internet]. Madrid: NOXVO; c2011-2018.[Consultado 2022 Oct 15]. Disponible en: <https://www.bekiapadres.com/articulos/factores-influyen-obesidad-infantil/>
36. Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra: OMS; c2018. [consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_why/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/)
37. Guía del niño [internet]. Madrid: taznia S.L; c2004. [Consultado 2022 Oct 17]. Disponible en: <https://www.guiadelnino.com/salud/talla-y-peso-en-ninos/como-saber-si-tu-hijo-es-obeso-o-solo-tiene-sobrepeso>
38. Asociación Española Contra el Cáncer. Estrategias para prevenir la obesidad y sobrepeso infantil. [Internet]. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/todo-sobre-cancer/prevencion/alimentacion/documentos/estrategias-prevenir-obesidad.pdf>.

39. Brown T, Moore THM, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ljaz S. Las estrategias de dieta y actividad física ayudan a prevenir la obesidad en los niños (0 a 18 años). Rev. Cochrane. [Internet]. 2019;7:[Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD001871/las-estrategias-de-dieta-y-actividad-fisica-ayudan-prevenir-la-obesidad-en-los-ninos-0-18-anos>
40. MedlinePlus. Obesidad en niños. [Internet]. Bethesda: Medlineplus; c2018. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/obesityinchildren.html>
41. Liria R. Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2012;29(3):357-360. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2012.v29n3/357-360/es>
42. Ministerio de sanidad y política social. Guía de Práctica Clínica sobre la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad Infantojuvenil [Internet]. [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_452\\_obes\\_infantojuv\\_AATRM\\_resum.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_452_obes_infantojuv_AATRM_resum.pdf)
43. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Nutrición y salud. [Internet] [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf>
44. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Realizando una buena selección de alimentos y preparación de comidas. [Internet] [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/i3261s/i3261s08.pdf>
45. Fundación iberoamericana de nutrición. Grasas y ácidos grasos en nutrición humana Consulta de expertos. [Internet] [Consultado 2022 Ago 02]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/i1953s/i1953s.pdf>

46. Farro M, Vergara R. Elevado consumo de azúcares y grasas en niños de edad preescolar de Panamá: Estudio transversal. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2018 [Consultado 2022 Ago 02]; 45 (1): 7 - 16. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182018000100007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000100007&lng=es).
47. Carvallo P, Carvallo E, Barbosa S, Mandarim C, Hernández A, Del-Sol M. Efectos Metabólicos del Consumo Excesivo de Fructosa Añadida. Int. J. Morphol. [Internet]. 2019 [Consultado 2022 Ago 02]; 37 (3): 1058 - 1066. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022019000301058&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022019000301058&lng=es).
48. EsSalud [Internet] Lima: MINSA; c2021. [Consultado 2022 Ago 02] disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/atencion-primaria/>
49. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. Cómplices en el proceso de la nutrición. [Consultado 2022 Ago 02] disponible en: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2018/12/P1D418.pdf>

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Beraun D. Efectividad de la intervención educativa para mejorar conocimientos sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variables: Efectividad de la Intervención educativa.			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa para el mejoramiento de conocimiento sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de Institución Particular Amazonas Tingo María 2022?	Determinar la efectividad de una intervención educativa para el mejoramiento de conocimiento sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.	<p><b>H<sub>i</sub>:</b> La intervención educativa para el mejoramiento de conocimiento y prácticas sobre prevención de la obesidad infantil en las madres de la institución educativa Particular Amazonas 2022 es efectiva.</p> <p><b>H<sub>o</sub>:</b> La intervención educativa para el mejoramiento de conocimiento y prácticas sobre prevención de la obesidad infantil en las madres de la institución educativa Particular Amazonas 2022 no es efectiva.</p>	Actividades	Efectiva No efectiva	Talleres educativos	Nominal
Problemas específicos			Variable de caracterización			
Objetivos específicos			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de las	Describir las características sociodemográficas de las madres de las	las	Edad	Edad años	Edad del adolescente	De razón



Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022?	Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022.	Estado civil	Soltero (a) Conviviente Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a)	Estado civil de las madres	Nominal
		Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Nivel educativo	Ordinal
		Lugar de residencia	Rural Urbano Marginal	Lugar donde vive	Nominal

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables e indicadores			
			Variable: conocimientos			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál será el nivel de conocimientos antes de la intervención educativa sobre prevención de obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas?	Determinar el nivel de conocimientos antes de la intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas	H <sub>a1</sub> : El nivel de conocimientos antes de la intervención educativa es significativamente baja sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños pre escolares de la institución educativa particular Amazonas Tingo	Generalidades	Alto: 16 a 20 puntos Medio: 11 a 15 puntos Bajo: 0 a 10 puntos	Definición de obesidad infantil Causas Signos y síntomas infantil Tratamiento de la obesidad infantil Consecuencias	Ordinal

Tingo María 2022?	Tingo María 2022.	María 2022.			
		<p><b>H<sub>01</sub>:</b>El nivel de conocimientos antes de la intervención educativa es significativamente alta sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños pre escolares de la institución educativa particular Amazonas Tingo María 2022.</p>	Cultural	<p>Balance alimentario Imagen corporal Saciarse el hambre Creencias</p>	
¿Cuál será el nivel de conocimientos antes de la intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022?	Comprobar el nivel de conocimientos después de la intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Amazonas Tingo María 2022	<p><b>H<sub>a2</sub>:</b>El nivel de conocimientos después de la intervención educativa es significativamente alta sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños pre escolares de la institución educativa particular Amazonas Tingo María 2022.</p>	Sociales	<p>Influencia de amigos Propinas para alimentos no saludables Consumo de alimentos por festividades Consumo de alimentos no saludables en lugares públicos</p>	Nominal
		<p><b>H<sub>02</sub>:</b>El nivel de conocimientos después de la intervención educativa es significativamente alta sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños pre escolares de la institución educativa particular Amazonas Tingo María 2022.</p>	Prevención	<p>Incluir frutas y vegetales Alimentos que debe consumir No usar la comida como premio Caminatas</p>	
<b>Tipo de estudio</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>e</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Estadística descriptiva e inferenciales</b>

Experimental, Prospectivo Longitudinal Analítico	Se ha considerado como grupo o población de estudio a todas las madres de los niños preescolares de la institución educativa Leoncio prado que son en total 80. Muestra: No se aplicará el tamaño de muestra ya que la población será la misma cantidad de madres de los niños preescolares de la institución educativa Particular Amazonas que son en total 80 madres.	Técnica: Encuesta	Beneficencia No maleficencia La justicia La autonomía	Estadísticos descriptivos e inferenciales	Frecuencias, porcentajes Tablas y figuras	Estadístico SPSS 25, Excel
		Instrumento: cuestionario y plan de intervención educativa				
<b>Nivel del estudio</b>	Cuasi experimental					
<b>Diseño del estudio</b>	Cuasi experimental					



## ANEXO 2



### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DE LA OBESIDAD INFANTIL

#### INSTRUCCIONES:

CÓDIGO:

Estimada madre de familia, el presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad determinar los conocimientos sobre la prevención de la obesidad infantil en las madres de preescolares de la institución educativa particular Amazonas-2022

Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un **aspa (X)** en las respuestas con las que más se identifique. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

#### I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.? .....

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada
- e. Viuda

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a. Sin estudios
- b. Primaria completa
- c. Primaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Secundaria incompleta
- f. Superior completa
- g. Superior incompleta

4. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a. Rural
- b. Urbano
- c. Marginal

## PRETEST / POSTEST

### II. PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO SOBRE OBESIDAD INFANTIL:

1. ¿Qué es la obesidad infantil? Marque lo correcto:
  - a. Acumulación excesiva de grasa corporal.
  - b. Tener mucha grasa
  - c. Niño bien Alimentado
  - d. Algo que no tiene importancia
2. ¿Cuáles cree usted que son los factores que influyen en la obesidad infantil?
  - a. Económicos, genéticos y psicológicos.
  - b. Culturales, hereditarios y sociales.
  - c. Psicológicos, alimentarios y educativos.
  - d. Ninguna de las anteriores.
3. ¿Qué cree usted que causa la obesidad infantil?
  - a. Escasa actividad física.
  - b. Comer mucho o repetir las raciones.
  - c. a y b.
  - d. Que el organismo asimila más de lo normal.
4. ¿Qué consecuencias tiene la obesidad infantil?
  - a. Problemas cardiacos
  - b. Baja autoestima
  - c. Trastornos osteomusculares
  - d. Diabetes mellitus
  - e. Todas las anteriores
  - f. Ninguna de las anteriores.
5. ¿Cómo saber que un niño tiene obesidad?
  - a. Cuando el peso del niño se excede más del 20% del peso ideal.
  - b. Cuando el peso del niño se excede más del 10% del peso ideal.
  - c. Ambas son correctas.
  - d. Ninguna de las anteriores.

6. **¿Cómo se puede prevenir la obesidad infantil? Marque lo correcto:**
- a. Una Alimentación saludable y realizar actividad física
  - b. Solo comer poco
  - c. Que toda la familia practique estilo de vida saludable
  - d. Todas las anteriores.
  - e. Ninguna de las anteriores
7. **¿Qué debemos hacer para prevenir la obesidad en el estilo de vida del niño?**
- a. Aconsejar saludable toda la familia.
  - b. Ofrecer loncheras saludables a los niños.
  - c. Practicar actividad física.
  - d. Todas las anteriores
  - e. Ninguna de las anteriores
8. **¿Cuál cree usted que es el tratamiento adecuado en cuanto a las dietas para prevenir la obesidad en su niño?**
- a. Dieta rica en proteínas, en fibras y baja en grasas, bajo azúcares y harinas o carbohidratos.
  - b. Dieta sin sal.
  - c. Dejarlo de hambre.
  - d. Cualquier tipo de comida es igual
9. **En el tratamiento de la actividad física para prevenir la obesidad infantil ¿Cuál cree usted que es el adecuado?**
- a. Ir al colegio caminando, subir y bajar escaleras, jugar al aire libre, nadar, etc.
  - b. Mirar tv, jugar con el celular o videojuegos.
  - c. Practicar un deporte.
  - d. A+c.
10. **¿Para prevenir la obesidad cuantos minutos diarios se debe realizar actividad física?**
- a. 20 minutos dos veces a la semana
  - b. 40-60 minutos diarios
  - c. 30 minutos a la semana
  - d. De vez en cuando

## **ANEXO 3**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **TÍTULO DEL ESTUDIO**

“Efectividad de una intervención educativa para el mejoramiento de conocimiento sobre prevención de la obesidad infantil en madres de niños preescolares de la institución educativa Particular Amazonas 2022”

#### **PROPOSITO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información el conocimiento sobre la prevención de la obesidad infantil en madres de niños preescolares de la institución educativa Particular Amazonas 2022.

#### **SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica; así como ni en la parte económica ya todos los gastos serán asumidos por la investigadora del presente trabajo de investigación.

#### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá a todas las madres de los niños preescolares de la institución Particular Amazonas.

#### **CONFIDENCIABILIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

#### **COSTOS**

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora. Asimismo, usted no recibirá ninguna remuneración o pago por participar en el estudio ya que es totalmente voluntaria.

## **DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

La participación en el estudio es voluntaria; usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho en la institución educativa.

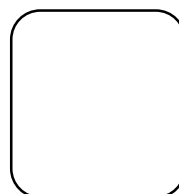
## **CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

“Mi persona ha leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”; para lo cual firmo en señal de conformidad.

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



**Huella digital**



## ANEXO 4

### TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
4	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
5	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
6	1	0	0	0	1	0	1	3	0.43
7	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
8	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	0.89	0.89	0.89	0.78	0.89	0.56	1.00	5.89	0.84

Se ha considerado la siguiente puntuación para la validación del instrumento de recolección de los datos:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.84%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado

## ANEXO 5

### ALPHA DE CRONBACH INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS “CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO PRE – POST TEST”

Estadísticas de fiabilidad Alpha de cronbach	
<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>N° de elementos</i>
<b>0.805</b>	<b>10</b>

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos para identificar el nivel de conocimiento, se registraron 10 elementos para la prueba piloto; los 10 elementos fueron procesados para identificar la fiabilidad; el cual se encontró un valor de  $\alpha = 0,805$  indicándonos que el instrumento estadísticamente es confiable para su ejecución.

## ANEXO 6

### PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN INFANTIL EN LAS MADRES DE FAMILIA

#### I. OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Lograr que las madres adquieran y/o mejoren sus conocimientos y prácticas respecto a la prevención de la obesidad infantil del niño preescolar de la institución educativa particular Amazonas.

#### II. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Lograr que las madres adquieran y/o mejoren su conocimiento sobre la obesidad infantil y su prevención.
- ✓ Lograr que las madres adquieran y/o mejore su conocimiento sobre una alimentación saludable.
- ✓ Lograr que las madres adquieran y/o mejore sus conocimientos sobre la importancia de realizar actividad física para prevenir la obesidad.
- ✓ Lograr que las madres adquieran y/o mejoren sus conocimientos sobre la importancia de la alimentación en la prevención de la obesidad.

#### III. POBLACION DESTINADA:

La intervención educativa se brindará a madres de los niños preescolares de la institución educativa particular Amazonas de Tingo María.

#### IV. TECNICAS:

- Exposición participativa.
- Sesiones demostrativas
- Lluvias de ideas

#### V. RECURSOS HUMANOS

Expositora:

- Densy Beraun Cueva
- Personal de apoyo para aplicación del pre test y pos test

**VI. RECURSOS MATERIALES:**

Diapositivas en Power Point de: Prevención de la Obesidad Infantil.

Proyector de multimedia.

Tríptico.

Plumones de colores, lapiceros

Paleógrafos.

Plumones

**VII. FECHA Y HORA:** Se programará según la coordinación con los tutores y Director de dicha institución educativa.

**VIII. LUGAR:**

Aula de la Institución Educativa Leoncio Prado.

**IX. DURACION:**

El tiempo requerido para la sesión educativa de enfermería es de 60 minutos por sesión:

MOTIVACION	CONTENIDO	METODOLOGIA	MATERIAL DIDACTICO
<p><b>I SESION</b></p> <p>(Fecha: ..... )</p> <p>Saludo y presentación</p>	<p>Buenos tardes señoras madres de familia, mi nombre es Densy Beraun Cueva, soy egresada de la Escuela académica profesional de enfermería, de la universidad de Huánuco sede Tingo María y en esta oportunidad he venido a exponerles sobre una enfermedad que en la actualidad se está incrementando de manera alarmante, ésta es la "Obesidad Infantil" y para evitar que nuestros niños la adquieran, les hablaré sobre su prevención, para ello abarcaremos temas como: la alimentación del preescolar y actividad física.</p>	<p><b>Dinámica de presentación</b></p>	<p><b>Cada participante se presenta.</b></p>
<p><b>¿Qué es la obesidad infantil?</b></p>	<p>Es la acumulación excesiva de grasa corporal, especialmente en el tejido adiposo. Lo cual significa que el niño está en un rango superior al de los niños de la misma edad y estatura <sup>(32)</sup></p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>se realizara dinámica con una pelota y un equipo de sonido para realizar las preguntas a las madres</p>
<p><b>Factores que influyen a la obesidad infantil.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>FACTORES CUTURALES:</b> Si los padres no poseen un adecuado conocimiento nutricional de los alimentos saludables, probablemente la dieta de sus hijos no sea lo suficientemente equilibrada y completa.</li> <li>▪ <b>FACTORES GENÉTICOS:</b> Es infrecuente, inferior al 5% de los casos diagnosticados, y suele darse de forma precoz en niños menores de 2 años.</li> <li>▪ <b>FACTORES SOCIALES:</b> también hay muchas causas sociales que han influido en el aumento de la obesidad infantil en los últimos años. <sup>(35)</sup></li> </ul>	<p>Uso de lamina</p>	<p><b>Lamina 1.</b></p> <p>Lamina con descripción de los factores - Obesidad</p>

<b>¿Qué causan la obesidad infantil?</b>	La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física. La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantiles es el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. <sup>(36)</sup>	Uso de lamina	<b>Lamina 2.</b> Lamina con descripción de causa de la obesidad
<b>¿Cuáles son las consecuencias de tener obesidad?</b>	Los lactantes y niños obesos, en la edad adulta tendrán más probabilidades de desarrollar diversos problemas de salud, entre ellos: Cardiopatías; resistencia a la insulina (es una señal temprana de diabetes inminente); trastornos osteomusculares (especialmente artrosis, una enfermedad degenerativa muy incapacitante que afecta las articulaciones); algunos tipos de cáncer; discapacidad y problemas psicológicos (baja autoestima, tendencia al suicidio) <sup>(41)</sup>	Uso de lamina	<b>Lamina 3.</b> Lamina con figuras e imágenes consecuencias de la obesidad
<b>¿Cómo saber si un niño tiene obesidad?</b>	Para saber la obesidad en los niños, se debe tener en cuenta la edad y el sexo; por eso, la clasificación de la obesidad infantil se realiza en función de los percentiles de peso y talla. Así, cuando el peso de un niño, para su edad, sexo y talla, está en el percentil 97, es obeso, y si está entre el 85 y el 97, tiene sobrepeso. <sup>(37)</sup>	Pizarra	Uso de Cálculo Matemático para saber si un niño tiene obesidad
<b>¿Cómo se puede prevenir la obesidad infantil?</b>	Se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Una vez incorporados los alimentos sólidos, las familias pueden: Limitar la ingesta calórica total de grasas y azúcares; incrementar el consumo de frutas, vegetales, legumbres y cereales integrales; asegurar que los lactantes y niños pequeños tengan oportunidades de moverse sin límites y que los niños mayores de cinco años realicen actividad física periódica (60 minutos al día). <sup>(40)</sup>	Formulación de preguntas a las madres, ¿saben ustedes como debemos prevenir la obesidad en sus hijos?	<b>Papelote con preguntas de prevención de la obesidad- Se rellena con respuestas de las madres</b>

<p><b>¿Qué debemos hacer para prevenir la obesidad en el estilo de vida del niño?</b></p>	<p>Se han evaluado distintas intervenciones en el estilo de vida para el control del peso en niños y niñas y adolescentes, como son: consejo sobre nutrición y actividad física, tratamientos conductuales, disminución de las actividades sedentarias y apoyo social o psicológico.<sup>(42)</sup></p>	<p>Uso de lamina</p>	<p><b>Lamina 4.</b> Sobre nutrición y actividad física, tratamientos conductuales.</p>
<p><b>¿Cuál cree usted que es el tratamiento adecuado en cuanto a las dietas para prevenir la obesidad en su niño?</b></p>	<p>En la población pediátrica se han estudiado varias propuestas dietéticas para promover la pérdida de peso entre las que se incluyen: dietas bajas en calorías y otras que modifican alguno de los macronutrientes (dietas ricas en proteínas, ricas en fibra, con índice glucémico bajo o pobres en grasas).<sup>(42)</sup></p>	<p>Uso de lamina</p>	<p><b>Lamina 5.</b> <b>Se presenta laminas con dietas para prevenir la obesidad</b></p>
<p><b>En el tratamiento de la actividad física para prevenir la obesidad infantil ¿Cuál cree usted que es el adecuado?</b></p>	<p>Recomienda aumentar la actividad física espontánea más de una hora al día para la pérdida de peso y la salud cardiovascular (jugar al aire libre, participar en las tareas domésticas, ir al colegio o instituto caminando, subir y bajar escaleras, etc.)<sup>(42)</sup></p>	<p>Uso de lamina</p>	<p><b>Lamina 5.</b> <b>Se presenta laminas con tipos de actividad física</b></p>

MOTIVACION	CONTENIDO	METODOLOGIA	MATERIAL DIDACTICO
<p><b>II SESION</b> ( ) Presentación</p>	<p>Tengan muy buenas tardes madres de familia, en este día continuaremos con los temas, así es que hoy hablaremos sobre “una alimentación saludable para prevenir la obesidad infantil”</p>	<p><b>Dinámica de presentación</b></p>	<p><b>Cada participante se presenta apellidos y nombres, Hobby y comida favorita</b></p>
<p>Alimentación balanceada</p>	<p>La alimentación balanceada es ingerir todos los alimentos necesarios para estar sano y bien nutrido pero de forma equilibrada, lo que implica comer porciones adecuadas a la estatura y contextura propia. Para esto debemos tener una dieta: Completa; porque debe tener un aporte nutricional integral, no sólo proteínas o fibra, debe tener todos los nutrientes. Equilibrada; ya que se deben incluir los diferentes grupos de alimentos para garantizar un buen balance de nutrientes. Suficiente; para cubrir las necesidades y requerimientos nutricionales de quien la consume. Adecuada; al estado nutricional, salud y edad, ya que no existe el alimento ideal que tenga todos los nutrientes esenciales para nuestro organismo. <sup>(43)</sup></p>	<p>Uso de laminas</p>	<p><b>Lamina 1:</b> <b>Presentar figuras con alimentos balanceados</b></p>
<p>¿Qué es la pirámide alimenticia?</p>	<p>La pirámide alimenticia contiene las proporciones indicadas para los 5 o 6 grupos alimenticios que se dividen en los siguientes: <b>Alimentos hechos a base de granos:</b> son la base de la pirámide y aporta los carbohidratos necesarios para la</p>	<p>Uso de lamina Demostración de platos</p>	<p><b>Lamina 2 :</b> <b>Pirámide alimentaria</b></p>



	<p>energía diaria para el correcto funcionamiento del cuerpo. En este grupo se encuentra el arroz, las masas, el pan, el maíz y las tortillas. Se recomienda comer entre 6 a 11 porciones diarias.</p> <p><b>Frutas y vegetales:</b> se encuentran en el segundo nivel de la pirámide y proporciona al organismo la fibra, las vitaminas y los minerales necesarios. Se recomienda consumir 2 a 3 porciones de frutas y 3 a 5 porciones de vegetales por día.</p> <p><b>Lácteos y derivados:</b> son fuente de vitaminas, fósforo y calcio necesarios para la regeneración y fortalecimiento de los huesos y músculos. Se recomienda consumir entre 2 a 3 porciones diarias.</p> <p><b>Carnes, pescados, huevos y legumbres:</b> contienen aminoácidos esenciales para crear nuestras propias proteínas y fortalecer nuestro sistema inmunológico. Se recomienda ingerir 2 porciones diarias.</p> <p><b>Las grasas, aceites y azúcares:</b> forman el último nivel de la pirámide y se recomienda ingerir 1 porción diaria. <sup>(44)</sup></p>		<p><b>Demostrar platos con combinaciones de alimentos balanceados</b></p>
<p>Ingesta de grasas en los alimentos</p>	<p>Aunque es cierto que la ingesta de cantidades adecuadas de grasa es una parte importante de una dieta saludable, también lo es que hoy en día muchos niños ingieren demasiadas grasas. Y un exceso de grasas puede llevar a un aumento del peso. He aquí algunas formas de mantener la ingesta de grasas dentro de unos márgenes recomendables:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sirva alimentos que, por naturaleza, sean bajos en grasas, como frutas y verduras, cereales integrales y carne y pescado magros.</li> </ul>	<p>Uso de laminas</p> <p>Demostración</p>	<p><b>Lamina 3.</b></p> <p><b>Presentación de alimentos bajos en grasa.</b></p> <p><b>Demostración de maquetas con platos de alimentos bajos en grasa</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando cocine carne, pescado o aves, opte por hacerlos asados, al horno, a la plancha o a la parrilla.</li> <li>• Tenga cuidado con los alimentos que se anuncian como de reducido contenido en grasas. Estos productos suelen contener azúcar añadido y la misma cantidad de calorías.</li> <li>• Prepare los almuerzos escolares y las comidas para las salidas familiares en lugar de ir a restaurantes de comida rápida o de confiar en que su hijo hará elecciones saludables en la cafetería de la escuela.</li> <li>• Cuando salgan a comer afuera, ayude a su hijo a optar por alimentos equilibrados que no incluyan grandes cantidades de grasa. <sup>(45)</sup></li> </ul>		
Bebidas preparadas	Las investigaciones evidencian que los niños con los niveles más altos de consumo de bebidas azucaradas tienen más probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad que aquellos con un bajo nivel de consumo de este tipo de bebidas. <sup>(46)</sup>	Demostración	Enseñar cómo debemos preparar las bebidas en casa.
Bebidas industrializadas	Las bebidas que contienen azúcares añadidos (sacarosa, jarabe de maíz alto en fructosa), se asocian con un mayor riesgo de aumentar de peso y por lo tanto, desarrollar sobrepeso y obesidad, así como otras enfermedades cardiovasculares como diabetes, síndrome metabólico, hipertensión. <sup>(47)</sup>	Lluvia de ideas;	preguntar a las madres ¿Qué ocasionan las bebidas industrializadas?

MOTIVACION	CONTENIDO	METODOLOGIA	MATERIAL DIDACTICO
<b>III SESION</b> <b>( )</b> Presentación	Tengan muy buenas tardes madres de familia, en este día continuaremos con los temas, así es que hoy hablaremos sobre “la importancia de la actividad física”	<b>Dinámica de presentación</b>	<b>Cada participante se presenta apellidos y nombres, Hobby y Deporte favorito</b>
<b>¿Qué es la actividad física?</b>	Es aquella, que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o a una parte del mismo, de manera armónica y ordenada, en beneficio del desarrollo y conservación de sus funciones. <sup>(48)</sup>	Uso de lamina	<b>Lamina 1</b> <b>Concepto de actividad física</b>
<b>¿Cuántas horas diarias debe realizar su niño actividad física?</b>	Los niños necesitan unos 60 minutos diarios de actividad física, aunque no todos de una vez. Esta puede dividirse en períodos cortos y ser igual de productiva. <sup>(40)</sup>	Audio visual	<b>Video sobre los tiempos de actividad física</b>

---

**Beneficios del ejercicio físico**

La práctica regular y constante de una actividad física mejora la digestión, el sistema óseo, el circulatorio y, con ello, el funcionamiento del corazón y los pulmones.

El ejercicio proporciona bienestar tanto físico como mental.

- Disminuye la grasa corporal y aumenta el tamaño de los músculos.
- Contribuye a aumentar el colesterol “bueno” (HDL) y disminuye el colesterol “malo” (LDL).
- Mejora la flexibilidad de los músculos y el movimiento de las articulaciones.
- Reduce la presión arterial.
- Estimula la producción de insulina en algunos pacientes diabéticos.
- Disminuye el estrés y aumenta la autoestima.<sup>(49)</sup>

Audio visual

**Video sobre los tiempos de actividad física**

## Anexo 7 CONSTANCIAS DE VALIDACION



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Brayen Andree Garcia Acuña  
De profesión Licenciado en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial en Red de Salud Aguayta por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller BERAUN CUEVA, DENSY, con DNI N° 46734111, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

<b>Instrumento 1</b>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
<b>Instrumento 2</b>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:  
García Acuña, Brayen Andree

DNI: \_\_\_\_\_  
Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

Brayen Andree Garcia Acuña  
 LIC. ENFERMERÍA  
 CEP. 89230

Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Richard Alexander Arango Tadeo  
De profesión Licenciado en enfermería, actualmente ejerciendo el  
cargo de Enfermero Asistencial en H.T.M.  
por medio del presente hago constar que he revisado  
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller  
**BERAUN CUEVA, DENSY**, con DNI N° 46734111, aspirante al Título de Licenciada  
en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado "EFECTIVIDAD DE LA  
INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS  
SOBRE PREVENCIÓN DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE  
NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Arango Tadeo, Richard Alexander

DNI: \_\_\_\_\_

Especialidad del validador: Cuidados de Pediatría

  
Richard Alexander Arango Tadeo  
C. ENFERMERA  
C.E.P.

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Naylan Carmina Cerón Marina  
De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el  
cargo de Enfermera Asistencial en HTM

por medio del presente hago constar que he revisado  
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller  
**BERAUN CUEVA, DENSY**, con DNI N° 46734111, aspirante al Título de Licenciada  
en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado **“EFECTIVIDAD DE LA  
INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS  
SOBRE PREVENCION DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE  
NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Cerón Marina, Naylan Carmina

DNI: \_\_\_\_\_

Especialidad del validador: Licenciada en enfermería

  
Naylan Carmina Cerón Marina  
LIC. ENFERMERIA  
CEP 089154

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Joana Morey Ferreyra  
De profesión licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial del HPM - Enfermera coordinadora de consultorios por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller **BERAUN CUEVA, DENSY**, con DNI N° 46734111, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Morey Ferreyra, Joanna

DNI: \_\_\_\_\_

Especialidad del validador: Cuidados de enfermería en Nefrología.

  
Lic. Joanna C. Morey Ferreyra  
C.E.P. 72487  
Firma/Señlo





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rogelio León Tangoa  
De profesión Licenciado en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciado en Enfermería / Enfermero Asistencial en HTM por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller BERAUN CUEVA, DENSY, con DNI N° 46734111, aspirante al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

León Tangoa, Rogelio

DNI: \_\_\_\_\_

Especialidad del validador: Licenciado en Enfermería

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
U.E. 481-HOSPITAL TINGO MARIA  
Rogelio León Tangoa  
Enfermero Asistencial  
Enfermería  
E. 47807



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana del Carmen Muñoz Cántaro  
De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el  
cargo de Enfermera Asistencial en PPSFC de Red de Salud  
Leonís Prado por medio del presente hago constar que he revisado  
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller  
BERAUN CUEVA, DENSY, con DNI N° 46734111, aspirante al Título de Licenciada  
en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado "EFECTIVIDAD DE LA  
INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS  
SOBRE PREVENCIÓN DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE  
NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Muñoz Cántaro, Diana del Carmen

DNI: 71386318

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

  
  
Diana Muñoz Cántaro  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 099198

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana del Carmen Muñoz Cántaro  
De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el  
cargo de Enfermera Asistencial en PPSFC de Red de Salud  
Leonio Prado por medio del presente hago constar que he revisado  
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller  
**BERAUN CUEVA, DENSY**, con DNI N° 46734111, aspirante al Título de Licenciada  
en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado **“EFECTIVIDAD DE LA  
INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS  
SOBRE PREVENCIÓN DE OBESIDAD INFANTIL EN MADRES DE  
NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
PARTICULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:  
Muñoz Cántaro, Diana del Carmen

DNI: 71386118

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

  
  
**Diana Muñoz Cántaro**  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 099198

Firma/Sello

**ANEXO 8**  
**BASE DE DATOS**

N°	PRE-TEST																POST - TEST													
	Edad	Edad por grupos	Estado civil	Grado de instrucción	Procedencia	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Puntaje Antes	Conocimiento Antes	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Puntaje Después	Conocimiento Después	
1	25	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	16	1	
2	26	1	2	2	1	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1
3	30	2	2	3	1	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0	10	3	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	12	2	
4	32	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	10	3	
5	33	2	3	4	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	
6	33	2	3	2	2	2	0	0	2	0	0	2	0	2	0	8	3	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	12	2	
7	45	3	3	7	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	10	3	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	16	1	
8	25	1	2	1	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	6	3	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	14	2	
9	31	2	2	4	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	2	8	3	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	10	3	
10	25	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	3	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	8	3	
11	28	2	1	1	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	16	1	
12	18	1	1	6	3	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	8	3	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	14	2	
13	19	1	1	6	3	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	10	3	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	16	1	
14	22	1	2	6	3	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	8	3	0	2	0	0	0	2	2	2	2	0	10	3	
15	20	1	2	4	3	2	2	2	2	0	0	2	2	0	0	12	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	14	2	
16	41	3	3	3	3	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	3	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	
17	39	3	3	4	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	
18	35	2	4	4	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2	6	3	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	8	3	
19	33	2	4	4	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	8	3	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	16	1	
20	25	1	3	5	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	3	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	12	2	

21	24	1	3	5	1	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1			
22	35	2	4	4	1	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	14	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2
23	45	3	4	4	1	2	0	2	0	0	2	0	0	2	0	8	3	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	12	2
24	41	3	4	4	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	
25	28	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1
26	18	1	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	6	3	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	
27	19	1	2	3	3	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	10	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
28	22	1	1	4	3	0	0	2	2	2	0	2	2	2	0	12	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	14	2		
29	34	2	1	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	
30	24	1	1	6	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	3			
31	26	1	1	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	6	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1
32	28	2	1	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	4	3	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	14	2					
33	30	2	2	1	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	0	8	3	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	3		
34	18	1	2	6	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3		
35	35	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	14	2			
36	24	1	2	3	1	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	10	3	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	
37	27	1	2	3	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	
38	28	2	3	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	16	1			
39	30	2	3	6	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	10	3	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	
40	48	3	3	5	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	0	12	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	
41	18	1	2	5	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1
42	19	1	2	1	2	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	6	3	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	16	1					
43	22	1	1	7	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	3	
44	20	1	2	7	1	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1
45	41	3	2	6	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	12	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	
46	39	3	2	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	

47	35	2	3	6	2	0	0	2	0	0	0	2	2	0	2	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1			
48	33	2	3	6	1	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	12	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	
49	25	1	3	6	1	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2	10	3	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	
50	24	1	2	6	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	3	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	12	2		
51	35	2	2	6	1	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	6	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	10	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	10	3			
52	45	3	2	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	12	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	12	2			
53	41	3	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	14	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	14	2		
54	28	2	1	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	10	3	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	16	1	
55	18	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	3	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	
56	19	1	2	3	1	0	2	0	0	0	2	0	2	0	2	8	3	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	12	2		
57	22	1	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	10	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	10	3			
58	34	2	3	3	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	6	3	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	8	3	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	8	3			
59	24	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	10	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	10	3			
60	26	1	4	3	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	0	10	3	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	14	2		
61	28	2	4	6	3	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	14	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	16	1		
62	30	2	3	6	3	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1
63	18	1	3	7	3	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	10	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	
64	35	2	4	7	3	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	6	3	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0	12	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0	12	2			
65	24	1	4	6	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2	0	0	0	0	0	2	2	2	8	3	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	8	3			
66	30	2	4	6	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	
67	18	1	3	4	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	18	1		
68	35	2	2	4	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	0	10	3	2	0	2	0	2	2	2	2	2	16	1	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	
69	24	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1		
70	27	1	1	2	1	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	6	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	14	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	14	2					
71	28	2	1	1	1	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	6	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	12	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	12	2	
72	30	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	12	2	2	0	0	0	2	2	2	2	14	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2		

<b>73</b>	48	3	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	12	2	0	0	0	2	2	2	2	0	0	2	10	3
<b>74</b>	18	1	1	5	3	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	10	3	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	14	2
<b>75</b>	19	1	2	5	3	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1
<b>76</b>	22	1	2	6	3	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	10	3	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	14	2
<b>77</b>	20	1	2	7	3	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	16	1
<b>78</b>	41	3	2	7	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	6	3	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	14	2
<b>79</b>	39	3	2	7	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	12	2	
<b>80</b>	35	2	3	7	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	18	1	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	14	2

## ANEXO 9

### DOCUMENTOS DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

*Asociación Educativa Particular*  
**"Amazonas"**  
DE LA IGLESIA CASA DE DIOS DE LAS ASAMBLEAS DE DIOS DEL PERÚ

INICIAL: R.M 4848 PRIMARIA: R.D 102-1963 SECUNDARIA: R.D.Z 0627 CEBA: R.D.R D1346  
Jr. Piura 1100/ Teléf. 082-283727  
CM: INICIAL: D363317 PRIMARIA: 0290411 SECUNDARIA: 0624072 CEBA: 1417377

---

ANO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL  
TINGO MARIA ,15 MARZO DEL 2022

OFICIO N° 025-2022- T. M.I.E.P. "AMAZONAS"

SEÑORITA : Densy Beraun cueva  
Responsable del proyecto de investigación

ASUNTO: : AUTORIZACION PARA REALIZAR SESION EDUCATIVA DE INVESTIGACION.


---

Por el presente, me dirijo a usted para saludarle muy cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que según la solicitud presentada a mi despacho para la autorización de un proyecto de investigación denominado, " EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DE OBESIDAD INFANTIL EN MEDRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN EL COLEGIO PARTUCULAR AMAZONAS TINGO MARIA 2022.

En el cual fue aceptada, siempre que no se interfiera con el trabajo de los docentes la confiabilidad y la privacidad de las madres.

Sin otro particular me suscribo no sin antes de expresarle las muestras de mi estima personal

Atentamente;

  
*[Handwritten Signature]*  
Nancy Balleza Gavilán Mestanza  
DIRECTORA (a)  
I.E.P. AMAZONAS



## ANEXO 10

### REPORTE TURNITING

tercera revisión

INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>24%</b>	%	%	<b>24%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	Submitted to Universidad de Huanuco <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>11%</b>
<b>2</b>	Submitted to Colegio Sebastián de Benalcázar <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>1%</b>
<b>3</b>	Submitted to Universidad de Sevilla <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>1%</b>
<b>4</b>	Submitted to Universidad Sergio Arboleda <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>1%</b>
<b>5</b>	Submitted to Universidad Estatal a Distancia <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	Submitted to CACACE Informática <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	Submitted to Fundación Universitaria CEIPA <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	Submitted to Colegio La Paz de Chiapas AC <small>Trabajo del estudiante</small>	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	Submitted to Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco	<b>&lt;1%</b>