



Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Enfermería

TITULO:

**“ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INFLUENCIA EN EL
SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA
ESCUELA MUNICIPAL LA PRADERA”**

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA:

Katherine Andrea Luna Ordóñez

DIRECTOR:

Dr. Roberto Carlos Coronel Flores, Esp.

Loja - Ecuador

2019

CERTIFICACIÓN

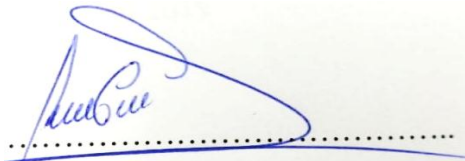
Dr. Roberto Carlos Coronel Flores, Esp.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Haber dirigido y revisado el presente trabajo de investigación titulado: **“Actividad física y su influencia en el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal “La Pradera”**, de autoría de la Srta. Katherine Andrea Luna Ordóñez, estudiante de la Carrera de Enfermería, la misma que cumple con los requisitos reglamentarios. Por consiguiente, autorizo su presentación y sustentación.

Loja, 10 de octubre del 2019



Dr. Roberto Carlos Coronel Flores, Esp.

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Katherine Andrea Luna Ordóñez, declaro ser autora del presente Trabajo de investigación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual

Autora: Katherine Andrea Luna Ordóñez



Firma.....

Cedula: 1106048299

Fecha: 10 de octubre del 2019

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Katherine Andrea Luna Ordóñez, declaro ser autora de la tesis titulada “**Actividad física y su influencia en el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal “La Pradera”**”, como requisito para optar el grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido, de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio y copia de la tesis, que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 10 días del mes de octubre del dos mil diecinueve, firma la autora.

Firma.....

Autora: Katherine Andrea Luna Ordóñez

Cedula: 1106048299

Dirección: La Pradera - Loja

Correo Electrónico: andreital323@gmail.com

Celular: 0989069387

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis: Dr. Roberto Carlos Coronel Flores, Esp.

Tribunal de grado

Presidente: Lic. Rosa Amelia Rojas Flores, Mg. Sc.

Vocal: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

Vocal: Lic. Maura Mercedes Guzmán Cruz, Mg. Sc.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios, que me permitió culminar mi carrera universitaria y a comprender que el perfeccionamiento se logra a través de la superación personal, con humildad y sacrificio; a la persistencia y dedicación de mis padres: Mónica Ordóñez y Vicente Luna, por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en todos los momentos de mi vida y por apoyarme con los recursos necesarios para estudiar.

A mi hija Brittany Ayleen, por estar siempre junto a mí, acompañándome e incentivándome cada día para poder realizarme profesionalmente.

De manera especial para mis abuelitos, Luis Ordóñez y María Hernández, gracias por sus enseñanzas, mensajes de aliento y su excelente manera de instruirme en este reto profesional.

A mi novio, Ramiro Arévalo la persona que siempre dedico su tiempo y su amor para que yo culmine mi carrera profesional, gracias por todo su apoyo incondicional.

A mi director de tesis Dr. Roberto Carlos Coronel Flores, por su dedicación, colaboración y tolerancia, que Dios le de toda la sabiduría para que siga educando a las futuras generaciones.

A todas las personas, que estuvieron de una u otra forma cerca de mí apoyándome y brindándome su colaboración y comprensión.

Katherine Andrea Luna Ordóñez

La Autora

AGRADECIMIENTO

Culminado el presente trabajo de investigación dejo constancia de mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, facultad de La Salud Humana, Carrera de Enfermería; a sus dignas autoridades y docentes, que desinteresadamente impartieron sus conocimientos que sirvieron de guía en mi formación profesional, de manera especial al Dr. Roberto Carlos Coronel Flores, Director de Tesis, quien jugó un papel indispensable en el mismo ya que con su confianza, paciencia y sobre todo conocimientos, supo asesorarme para el desarrollo y culminación del trabajo.

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y cómo no agradecer a mis padres: Mónica y Vicente y a mi hija Brittany Ayleen, quienes me brindaron su apoyo incondicional y simplemente porque sin ellos no hubiera sido posible acariciar la ilusión de cumplir mis sueños.

A la Escuela Municipal La Pradera, especialmente a la Lic. Sandra Ordóñez por su valiosa colaboración en esta investigación.

Katherine Andrea Luna Ordóñez

La Autora

Índice

Carátula.....	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
a) Título	1
b) Resumen.....	2
Summary	3
c) Introducción	4
d) Revisión de literatura.....	5
4.1 Actividad física	5
4.2 Obesidad.....	10
4.3 Índice de Masa Corporal (IMC).....	11
4.4 Niñez.....	12
e) Materiales y métodos	14
f) Resultados	16
g) Discusión	19
h) Conclusiones.....	20
i) Recomendaciones	21
j) Bibliografía.....	22

a) Título

Actividad física y su influencia en el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal “La Pradera”

b) Resumen

El sobrepeso y obesidad son enfermedades metabólicas, crónicas y complejas que han afectado al mundo entero. Son consideradas como uno de los problemas de salud pública más grave del siglo XXI, pues su prevalencia aumentado a un ritmo alarmante. El objetivo principal de la presente investigación fue evaluar la relación entre el desarrollo de la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal la Pradera. Se trata de un estudio descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 132 niños y niñas en edad escolar, se utilizó como técnica la encuesta. Los resultados obtenidos fueron ingresados al programa Statistical Package for the Social Sciences SPSS, llegando a la conclusión que el sobrepeso y obesidad se encuentra presente en las edades comprendidas entre 6 y 9 años con el 44.7 %, mientras que el grupo con mayor prevalencia es el de las edades comprendidas entre 10 y 12 años con el 55.3%, en cuanto al sexo de los niños que presentan sobrepeso y obesidad se observa que éste, predomina en mujeres con el 63.2% mientras que en hombres se presenta con el 36.8%. En relación a la actividad física la población estudio concluye que el 89.4% sí realiza algún tipo de actividad física, mientras que el 10.6% no la desarrolla. En cuanto a la relación de la actividad física con el sobrepeso y obesidad mediante la aplicación de Chi Cuadrado, se rechaza la hipótesis nula planteada en el presente estudio.

Palabras clave: actividad física, obesidad, sobrepeso, niños.

Summary

The overweight and obesity are metabolic, chronic, and complex illnesses that has effected the entire world. They are considered as one of the most severe public health problems in century XXI since its prevalence has increased intensively. The principal objective of the present research was to evaluate the relation between the development of physics activity with the overweight and obesity on children at “La Pradera Municipal School”. It is about a descriptive and transversal study with a sample of 132 female and male scholar children, in which, the survey technique was used. The obtained results were entered to the Statistical Package for the Social Sciences SPSS program where was concluded that the overweight and obesity are evidenced on ages between 6 and 9 years old resulting the 44.7%, while the biggest prevalent group is between 10 and 12 years old with the 55.3%. On the other hand, it was noticed that in relation with the children sex, the overweight and obesity are more notorious on girls with the 63.2% while boys reflect the 36.8%. Related to the physic activity, the studied population concluded that the 89.4% does do some type of physic activity, while the 10.6% does not. Regarding the relation between physic activity with the overweight and obesity, according to the Chi-Square application, the proposed null hypothesis is rejected in the current study.

Key words: physic activity, obesity, overweight, children.

c) Introducción

La actividad física es un estilo de vida, estimada como un factor protector que ayuda a la prevención de enfermedades no transmisibles como los accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer; cabe recalcar que la actividad física a nivel mundial ha disminuido a un ritmo alarmante, pues hoy en día los adolescentes y especialmente los niños no se mantienen lo suficientemente activos, debido a los cambios en nuestro entorno físico y social, ya que dedican más tiempo a tareas sedentarias tales como ver la televisión o juegos de ordenador (OMS, 2016). Por tanto, se considera que la disminución de la actividad física es el principal factor que contribuye al desarrollo de sobrepeso y obesidad (Pizpireta, 2012), un problema de salud que impide el crecimiento y desarrollo saludables de los niños y niñas (Ortega, José, 2017).

El sobrepeso y Obesidad son consideradas uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, su prevalencia aumentado a un ritmo impresionante. Según cifras publicadas por la Organización Mundial de la Salud, se estima que en el mundo por lo menos el 10% de niños en edad escolar tienen sobrepeso u obesidad, la mayor prevalencia está en América (32%), Europa (20%) y Medio Oriente (16%) (Belkis, 2017). A nivel Nacional según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) se estima que en Ecuador el 29.9% de niños entre 5 a 11 años tienen sobrepeso u obesidad (ENSANUT, 2014).

La presente investigación buscó conocer si la actividad física influye o no en el sobrepeso y obesidad en niños/as, se plantea la hipótesis que los niños de la Escuela Municipal “La Pradera” que no realizan actividad física desarrollan sobrepeso y obesidad, para lo cual se formula como objetivo general, evaluar la relación entre el desarrollo de la actividad física con el sobrepeso, y específicamente caracterizar a la población participante, tomando en consideración el IMC, así mismo identificar el nivel de actividad física y finalmente establecer la relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal La Pradera. Con un universo de 200 niños/as que conforman el estudiantado y una muestra de 132 niños/as en edad escolar.

Además, su importancia radica porque consta dentro de las líneas de investigación de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, enmarcado en la línea ocho, Promoción de la Salud que hace referencia a los Factores Protectores y a los Factores de Riesgo, y a la línea siete, Mortalidad y Morbilidad por problemas de salud de alto riesgo a nivel Local, Regional y Nacional.

d) Revisión de literatura

4.1 Actividad física

El término "actividad física" se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, además de los ejercicios planificados, deportes y otras. En la actualidad, se observa que los niños en su gran mayoría llevan una vida sedentaria, llevando malos estilos de vida y dedicando tiempo a tareas sedentarias tales como uso de la televisión y juegos de ordenadores por tiempos prolongados. El sedentarismo se vincula, entre otras cosas, al desarrollo de obesidad, diabetes, algunos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo. La práctica regular de actividad física no solo previene su desarrollo, sino que contribuye al buen control de la enfermedad cuando la misma ya se encuentra instalada (MSP, 2018).

La "actividad física" no debe confundirse con el "ejercicio". Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas (OMS, 2019).

4.1.1 Tipos de actividad física

Según la Comisión Nacional de Cultura Física y Deportes de México (CONADE) se han establecido tres tipos de actividad física.

4.1.1.1 Actividad Física Ligera

Se pueden describir como las más importantes especialmente si se tiene en cuenta que serán las encargadas de motivar y crear un grado de aceptación y adhesión a la actividad física en aquellas personas que por diversas circunstancias están comenzando un programa; son recomendadas para acondicionamiento básico o rehabilitación cardíaca, por esta razón sus efectos son considerados regenerativos. Este tipo de actividad física se recomienda hacerla por lo menos 3 veces a la semana con un

intervalo de tiempo de entre 45 a 60 minutos, incluyendo el tiempo de preparación o calentamiento, la fase central o principal y la fase de final o de vuelta a cama; este método debe ser fraccionado con pequeños intervalos de descanso los cuales permitan la adaptación al esfuerzo y para después combinarlo con trabajo aeróbico según lo menciona (Valencia, 2018).

4.1.1.2 Actividad Física Moderada

Las actividades físicas moderadas se recomiendan para el mantenimiento físico de cualquier persona que tenga un mínimo de condición física, es decir, posean una capacidad básica que les permite resistir a estímulos de esfuerzo prolongados, soportan o vencen resistencias moderadas y cuentan con un buen índice de recuperación (CONADE, 2003). La intensidad moderada tiene un carácter relativo con respecto al nivel de condición física de cada persona, por ejemplo, una persona con una mejor condición física deberá realizar la actividad con una intensidad absoluta más elevada que otra persona con peor condición física con el fin de sentir unas sensaciones similares de incremento del ritmo respiratorio, del ritmo cardíaco y de la temperatura, que son las características de la actividad física de intensidad moderada (Valencia, 2018).

4.1.1.3 Actividad Física Vigorosa

Las actividades físicas vigorosas son recomendadas sólo para personas que cuentan con una buena condición física, estas actividades aportan los mayores beneficios al sistema cardiorrespiratorio; en este tipo de actividades también entran los trabajos de fuerza e hipertrofia en los cuales es necesario modificar aspectos nutricionales y trabajos de recuperación, tanto activos como pasivos (Valencia, 2018).

4.1.2 Beneficios de la actividad física

Es muy recomendable que los niños realicen actividad física de forma habitual y que ésta forme parte de su estilo de vida de tal manera que contribuya a disminuir el sedentarismo (MSP, 2017).

Un estilo de vida físicamente activo en la infancia es una buena forma de prevención de ciertas enfermedades crónicas frecuentes en la edad adulta, como la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer, los problemas músculo-esqueléticos y los problemas de salud mental (MSP, 2017).

Para que la actividad física sea saludable, es importante que sea regular, es decir, que forme parte de la actividad diaria, puesto que la actividad física regular mejora la función cardiovascular, ya que aumenta la eficiencia en la utilización del O₂, y reduce la frecuencia cardíaca en reposo. La actividad física realizada de forma esporádica no alcanza los beneficios en salud que se obtienen con una actividad física regular, pero de una forma u otra, cualquier tipo y cantidad de actividad física ayuda a combatir el sedentarismo (AEP, 2015).

Los niños que llevan una vida activa tendrán los huesos y los músculos más fuertes, menos probabilidades de tener sobrepeso u obesidad, menos probabilidades de desarrollar diabetes tipo 2, tensión arterial y colesterol dentro de sus rangos normales, actitud más positiva ante la vida. Aparte de disfrutar de las ventajas del ejercicio físico regular sobre la salud, los niños que la realizan duermen mejor. También son más capaces de afrontar los desafíos físicos y emocionales (Mary L. Gavin, 2018).

Entre los beneficios se mencionan los siguientes; la práctica regular de actividad física, mejora la salud de los huesos, conserva y mejora el equilibrio y la coordinación, aumenta la flexibilidad articular, mejora la función cardio-respiratoria y muscular, contribuye a preservar las funciones mentales (comprensión, memoria, concentración), previene el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipemia, obesidad, enfermedad cardiovascular, cerebrovascular, disminuye los valores de colesterol LDL y triglicéridos, mejora los valores de presión arterial (AEP, 2015).

4.1.3 Consecuencias fisiológicas de no realizar actividad física

4.1.3.1 Intelectuales

La falta de actividad física en los niños puede generar disminución en el rendimiento escolar, la concentración, la atención y trastornos del sueño (Soler-Lanagran & Castañeda-Vázquez, 2017).

4.1.3.2 Emocionales

La práctica de actividad física reduce los niveles de estrés en los niños, su práctica regular evita que se desencadenen alteraciones del estado de ánimo, disminución de autoestima, timidez, falta de relacionamiento con su entorno, entre otras; es por ello que la actividad física juega un papel importante en la salud mental de los niños (Soler-Lanagran & Castañeda-Vázquez, 2017).

4.1.3.3 Físicas

Entre los problemas más frecuentes están: la obesidad, enfermedades coronarias, hipercolesterolemia, trastornos del sistema inmune, diabetes, osteoporosis, entre otros. Sin embargo, uno de los aspectos más graves de este asunto es que con el tiempo se pueden crear tendencias poco saludables como el consumo de drogas, disminución de la resistencia física y pérdida de la capacidad cardiorrespiratoria (Soler-Lanagran & Castañeda-Vázquez, 2017).

4.1.3.4 Sobrepeso y obesidad

La enfermedad metabólica más importante entre los niños de los países desarrollados es la obesidad; observando el comportamiento de estos niños parece que las hipo actividades es una de las mayores razones para la acumulación de grasa corporal” (Benítez J; 2010).

Se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Se determina a través de la aplicación de la fórmula del Índice de Masa Corporal (IMC).

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²) (OMS, 2017).

La prevalencia del sobrepeso en niños se define de acuerdo con los patrones de crecimiento de la OMS para niños en edad escolar: El sobrepeso es el IMC para la edad

con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017).

4.1.4 Factores que influyen en la conducta de la actividad física en niños y niñas

4.1.4.1 Sedentarismo

La inactividad física actualmente en la infancia es alarmante, niños y niñas tienden a moverse cada vez menos, a edades tempranas son más frecuentes los comportamientos sedentarios tales como ver la televisión, uso de videojuegos, entre otros, que los comportamientos activos, debido a que hoy en día estos comportamientos antes mencionados forman parte de los hábitos de vida de la familia, por ello resulta difícil modificarlos; favoreciendo así la aparición de enfermedades crónicas en la vida adulta, incrementando el índice de sobrepeso y obesidad en la niñez, lo que podría predisponer a ciertos efectos en la salud a corto y a largo plazo (SciELO, 2010).

Si se suman las horas de clase en la escuela, las de sueño nocturno, las que se emplean en los deberes y viendo la televisión o jugando con pantallas de ordenador, los niños pasan muchas más horas en un estado de inactividad física que en movimiento. Así que, lo primero, es reducir al mínimo las actividades sedentarias a menos de dos horas diarias. Cabe recalcar que debe existir un tiempo diario para realizar tareas escolares. Sin embargo, el tiempo dedicado a la televisión y los videojuegos es recomendable reducirlo al mínimo (Gavin, 2018).

4.1.4.2 Edad

Los niños con sobrepeso tienden a ser obesos en la edad adulta, lo que conlleva a que los niños desde edades tempranas desencadenen una serie de probabilidades de padecer enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (OMS, 2019).

4.1.4.3 Sexo

En Ecuador, según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en la población escolar de 5 a 11 años, la prevalencia de sobrepeso predomina en el sexo masculino (ENSANUT, 2013).

Los niños y los adultos deben realizarse controles una vez al año como mínimo para determinar si su índice de masa corporal (IMC) es alto o aumentó, de modo que los médicos puedan recomendarles cambios saludables en el estilo de vida a fin de evitar el sobrepeso y la obesidad (NHLBI, 2015).

4.2 Obesidad

La obesidad se define como un estado patológico que se caracteriza por la acumulación excesiva de energía en forma de tejido graso en relación al valor esperado según sexo, talla y edad, con potenciales efectos adversos en la salud, reduciendo la calidad y expectativa de vida de las personas afectadas. La obesidad se ha convertido en un problema global de salud pública (Lizardo, 2011).

Niños obesos tienden a ser adultos obesos. Estudios han identificado una asociación consistente entre rápida ganancia de peso durante los primeros dos años de vida y obesidad en la niñez y vida adulta, en general, el riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad es dos a tres veces más alto en los niños que cruzan por lo menos un percentil mayor entre el nacimiento y el primer o segundo año de vida (Lizardo, 2011).

Estudios han mostrado que si ambos padres son obesos el riesgo para la descendencia será de hasta el 80%; cuando solo un padre es obeso será de hasta el 50% y si ninguno de los dos padres es obeso el riesgo para la descendencia será solo del 9%. La inactividad física permite que los niños dediquen mucho tiempo a la televisión, a los juegos de video y se alejen de la práctica de deportes, caminatas y juegos al aire libre; todo esto predispone a ganancia excesiva de peso (Diaz & Lizardo, 2011).

4.2.1 Influencias sobre la conducta ante la actividad física en niños, niñas

4.2.1.1 Factores de motivación

Las actividades recreativas renuevan la fuerza y el espíritu después de la fatiga, ya que se ejecutan voluntariamente durante el tiempo libre, motivados para la satisfacción personal. Tienen una fuerte intención educativa, especialmente relacionada con la responsabilidad social y personal, y como factor de influencia en el comportamiento pro-social y antisocial del niño. Dentro de los factores de motivación nombramos los siguientes: la diversión, respaldo del entorno familiar y surgimiento de modelos de rol por parte de padres y madres, participación directa con otras personas adultas entusiastas que actúan como modelos de rol (profesores,

profesoras, entrenadores), modelos de rol indirectos (atletas profesionales), participación de los compañeros y compañeras, fácil acceso a las instalaciones y equipamientos, sentimientos de seguridad, sentimientos de mejoría, buenas condiciones climatológicas (SciELO, 2016).

4.2.1.2 Factores de desmotivación:

En cuanto a los factores de desmotivación la falta de diversión juega un papel fundamental en la estimulación a la práctica de actividad física en los niños, falta de respaldo del entorno familiar e inexistencia de modelos de rol derivados de padres y madres, falta de respaldo del entorno social (profesores, compañeros), dificultades de acceso a las instalaciones o equipamientos, sentimientos de incompetencia, en el caso de niños, niñas y adolescentes, actividad forzada, monotonía, malas condiciones climatológicas (MSP, 2011).

4.3 Índice de Masa Corporal (IMC)

Es una medida de peso corregida para la talla, en relación a la edad cronológica. Es el mejor indicador nutricional en la niñez como en la adolescencia, porque incorpora la información requerida sobre la edad y ha sido validado internacionalmente.

La necesidad del reconocimiento temprano del incremento de peso en relación con el crecimiento lineal en el cuidado pediátrico ambulatorio es importante, por lo que se recomienda en todos los niños, niñas y adolescentes la evaluación anual del IMC (Sociedad de Pediatría, 2015).

Valoración:

Luego de obtener el peso (kg.) y la talla (metro y primer decimal) del niño/a o adolescente se aplica la siguiente fórmula (Sociedad de Pediatría, 2015):

$$IMC = \frac{P(Kg)}{T(m^2)}$$

4.3.1 Percentiles

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro para el Control y prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, por las siglas en inglés de

Center for Disease Control and Prevention) recomiendan que el IMC-EDAD sea usado para todos los niños, niñas y adolescentes entre 2-20 años en lugar del peso\estatura. Sin embargo, la relación peso\estatura sería el método de elección para evaluar a infantes desde el nacimiento hasta los 24 meses.

La curva del Índice de Masa Corporal para la edad es el aporte principal del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) adoptado por la OMS y permite tener por primera vez un instrumento de selección para evaluar el sobrepeso, el riesgo de sobrepeso y el peso insuficiente de la población entre 2-20 años (Sociedad de Pediatría, 2015).

Interpretación de percentiles.

Categoría de nivel de peso	Rango del percentil
Bajo peso	Menos del percentil 5
Peso saludable	Percentil 5 hasta por debajo del percentil 85
Sobrepeso	Percentil 85 hasta por debajo del percentil 95
Obeso	Igual o mayor al percentil 95

Fuente: Center for Disease Control and Prevention 2000 e International Obesity Task Force.

4.4 Niñez

La niñez es la última etapa de la infancia y la que da paso a la adolescencia. Se inicia de los 6 a los 11 años, en esta edad el niño adquiere conocimientos de manera asombrosamente rápida y es capaz de hacer uso del razonamiento para sacar conclusiones acerca de los fenómenos que lo rodean (Torres A. , 2019).

Según la OMS la niñez o edad escolar está considerada entre los 6 y 12 años de edad (OMS, 2019).

4.4.1 Clasificación de la niñez

Dentro de esta etapa se pueden distinguir a grandes rasgos, 2 sub etapas para su estudio.

Etapa de la niñez temprana: abarca desde los 3 hasta los 6 años.

Etapa intermedia de la niñez: comprende desde los 6 hasta los 11 años.

4.4.1.1 Primera etapa

Durante la primera etapa se presentan cambios tales como, tienen aspecto de atleta y delgado, aparecen los dientes de leche, comienzan a controlar su sueño y estados de vigilia, empiezan a coordinar las funciones de la vista y de las manos. Desde la mitad de esta etapa hasta la finalización de la misma controlan sus habilidades motoras gruesas entre ellas correr, trepar y saltar con autodominio (Uriarte, 2019) .

4.4.1.2 Segunda etapa

Durante esta segunda etapa el crecimiento se lentifica, mejoran la capacidad atlética y la fuerza corporal, comienzan a tener pensamientos lógicos concretos, aumentan las habilidades de memoria y lenguaje, así como también los logros cognoscitivos, surgen una distinción en cuanto a las capacidades motoras, siendo los niños los más hábiles para las capacidades motoras gruesas y las niñas desarrollan habilidades ligadas a la flexibilidad y agilidad, el nivel egocéntrico disminuye, el autoconcepto es más evidente, lo que afecta a la autoestima del niño de esta etapa (Uriarte, 2019).

e) Materiales y métodos

El presente estudio es de tipo descriptivo porque el propósito de la investigación fue evaluar la relación entre el desarrollo de la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal la Pradera, además de caracterizar la población participante tomando en consideración el índice de masa corporal mediante la aplicación de medidas antropométricas. Y de corte transversal debido a que la recolección de datos se realizó en una muestra poblacional, además que se ejecutó en un periodo determinado.

El universo de estudio, estuvo conformado por niños y niñas que asistían con normalidad a la Escuela Municipal de La Pradera con un total de 200 estudiantes. De este total se obtuvo una muestra que correspondió a 132 niños y niñas con edades comprendidas entre 6 y 11 años.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó el Software EPI INFO v.7, un programa de dominio público diseñado por el Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) de especial utilidad para la Salud Pública, cuya utilidad en la presente investigación es que permitió calcular el tamaño de la muestra con un 95 % de nivel de confianza, con un error Alpha de 0.05 y un efecto de 1, mismo que emitió una muestra de 132 niños y niñas de la escuela municipal la pradera los cuales fueron escogidos de manera aleatoria con el fin de que todos los niños tengan la probabilidad de ser incluidos en el estudio.

Population size:	<input type="text" value="200"/>	Confidence Level	Cluster Size	Total Sample
Expected frequency:	<input type="text" value="50"/> %	80%	90	90
Acceptable Margin of Error:	<input type="text" value="5"/> %	90%	115	115
Design effect:	<input type="text" value="1,0"/>	95%	132	132
Clusters:	<input type="text" value="1"/>	97%	140	140
		99%	154	154
		99.9%	169	169
		99.99%	177	177

El área de estudio correspondió a la “Escuela Municipal La Pradera” ubicada en la calle Arupos y Nogales, al sur de la Ciudad de Loja en el barrio “La Pradera” perteneciente a la parroquia San Sebastián. Cuenta con una infraestructura adecuada.

Para la realización del presente estudio se plantearon los siguientes criterios de inclusión:

- Niños debidamente matriculados y que asistían con normalidad a la Escuela Municipal de La Pradera.
- Niños que hayan tenido cumplidos los 6 años de edad hasta los 11 años 11 meses y 29 días de edad.

De la misma manera se diseñaron los siguientes criterios de exclusión:

- Niños/as menores a 6 años y mayores a 11 años 11 meses 29 días.
- Niños/as que no hayan deseado participar del proceso de investigación

La recopilación de información Primaria, se efectuó a través de una encuesta semiestructurada con una confiabilidad de Alfa de Cronbach 0.6, dirigida a los niños de la Escuela Municipal de La Pradera de manera aleatoria, que consto de 2 secciones, la primera permitió obtener los datos sociodemográficos de cada participante; y la segunda parte, relacionada a la actividad física, este cuestionario fue diseñado con preguntas cerradas y para su medición se utilizó la escala de Likert. La utilización de esta herramienta permitió alcanzar los objetivos planteados en esta investigación.

Los resultados de la encuesta fueron ingresados al programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS® v. 21. Posteriormente se analizó las distribuciones y estadísticas de los indicadores y se agruparon en las variables, de acuerdo con sus definiciones operacionales, y al instrumento de recolección de datos.

La descripción de los datos se realizó por distribución de frecuencias, que es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías y se representó por medio de tablas.

f) Resultados

Tabla 1

Caracterización de los niños de la Escuela Municipal La Pradera 2019

		SOBREPESO		OBESIDAD		Total	
	Indicadores	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	f	%
EDAD	6-9 AÑOS	16	42.1%	1	2.6 %	17	44.7%
	10-12 AÑOS	19	50%	2	5.3 %	21	55.3%
Total		35	92.1%	3	7.9%	38	100%
SEXO	HOMBRE	13	34.2%	1	2.6 %	14	36.8%
	MUJER	22	57.9%	2	5.3 %	24	63.2%
Total		35	92.1%	3	7.9%	38	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los niños de la Escuela Municipal La Pradera 2019, UNL.

Autora: Propio

En relación a la edad de los participantes se determinó que el sobrepeso y obesidad se encuentra presente en las edades comprendidas entre 6 y 9 años con el 44.7 %, mientras que el grupo con mayor prevalencia es el de las edades comprendidas entre 10 y 12 años con el 55.3%, en cuanto al sexo de los niños que presentan sobrepeso y obesidad se observa que éste, predomina en mujeres con el 63.2% mientras que en hombres se presentan con el 36.8%.

Tabla 2*Actividad física de los niños de la Escuela Municipal La Pradera 2019*

ACTIVIDAD FÍSICA		
	<i>f</i>	<i>%</i>
SI	118	89.4%
NO	14	10.6%
Total	132	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los niños de la Escuela Municipal La Pradera 2019, UNL.

Autora: Propio

En relación a la actividad física que practican los niños de la Escuela Municipal La Pradera, se observa que en su gran mayoría con el 89.4% sí realizan algún tipo de actividad física, mientras que un grupo minoritario con el 10.6% no realizan actividad física.

Tabla 3*Relación entre actividad física con sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal La Pradera 2019*

ACTIVIDAD FÍSICA		INTERPRETACIÓN DEL IMC		Total
		DE NIÑOS		
		SOBREPESO	OBESIDAD	
SI	f	32	0	32
	%	100.0%	0.0%	100.0%
NO	f	3	3	6
	%	50.0%	50.0%	100.0%
Total	F	35	3	38
	%	92.1%	7.9%	100.0%

Valor	df	Significació	Significació	Significació
--------------	-----------	---------------------	---------------------	---------------------

			n asintótica (bilateral)	n exacta (bilateral)	n exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.371 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad^b	11.176	1	.001		
Razón de verosimilitud	12.673	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.002	.002
Asociación lineal por lineal	16.914	1	.000		
N de casos válidos	38				

Fuente: Encuesta aplicada a los niños de la Escuela Municipal La Pradera 2019, UNL.

Autora: Propio

Mediante la aplicación de Chi Cuadrado para determinar la relación de las variables: actividad física, sobrepeso y obesidad. Existe un valor de p (0,00) que es menor al nivel de significancia de 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de que los niños de la Escuela Municipal “La Pradera” que no realizan actividad física desarrollan sobrepeso y obesidad.

En cuanto a la prueba exacta de Fisher también en este caso, el valor de p (0.02) es menor que el nivel de significancia de 0.05, la prueba exacta de Fisher también conduce a un rechazo de la hipótesis nula.

g) Discusión

En lo que respecta al IMC de los niños el 60.6% presentan un peso normal, el 26.5% con sobrepeso y el 2.3% con obesidad, estos resultados difieren de los encontrados en un estudio realizado en Cuba por Sánchez y autores (2017) en donde el 35,9 % de los niños presentaron obesidad y el 20,5 % estaban en sobrepeso. En lo que concierne al sobrepeso y obesidad en relación a la edad de los participantes mayoritariamente quienes están entre edades de 10 a 12 años representa el 55,3%, mientras que en menor medida los niños que están en edades de 6 a 9 años con el 44,7%; difiriendo de los encontrados por Sánchez y González (2017) ya que en este estudio predominaron el sobrepeso y la obesidad en los grupos de edad de 5-6 años en un 41,0 % y 7-8 años en 28,2 % y de 9 a 12 años en 30,8%. Referente al sexo de los niños se determinó que el 63,2 % de las mujeres presentan sobrepeso en relación al 36,8% de los hombres; resultados similares se encuentran en el estudio de Sánchez donde el sobrepeso y obesidad de la población está conformada en un 51,3 % por infantes del sexo femenino y en un 48,7 % de sexo masculino (Sánchez, García, & González, 2017).

En lo que respecta a la actividad física se obtuvo que el 89.4% de los niños si realiza alguna actividad y el 10.6% no realizan, dichas cifras difieren de las mostradas en el Reporte Global de Notas de Actividad Física en Niños 2018 tomando como referencia las cifras presentadas en Chile donde solo entre el 14% y el 26% de los niños reporta que participa en alguna actividad deportiva, esto es que 1 de cada cinco niños y niñas es físicamente activo (Cortínez & Aguilar, 2018).

Mediante la aplicación de Chi Cuadrado para determinar la relación de las variables: actividad física y sobrepeso y obesidad. Existe un valor de $p= 0,00$ ($p < 0,05$), así mismo en la prueba exacta de Fisher existe un valor de $p= 0,02$ ($p < 0,05$) lo que me permitió rechazar la hipótesis nula determinando que existe una relación directa entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad, estos datos concuerdan con el estudio realizado en la ciudad de Puno, Perú donde se encontró un valor de $p= ,002$ constituyendo que a menor actividad física mayor IMC (Flores, 2017).

h) Conclusiones

- Al concluir el presente trabajo en relación a la caracterización mediante la aplicación de medidas antropométricas, se determinó que, en la población de estudio, el sobrepeso y obesidad se encuentran presentes concluyendo que el grupo más afectado es aquel comprendido entre 10 y 12 años, siendo el sexo femenino el de mayor prevalencia.
- En cuanto al desarrollo de actividad física, se concluyó que en el presente estudio un gran porcentaje de los niños sujetos a la población de estudio, sí la práctica, sin embargo, llama la atención que un grupo minoritario no lo hace, siendo este mismo el que se encuentra en sobrepeso y obesidad.
- Se pudo determinar la existencia de una relación directa entre el desarrollo de sobrepeso y obesidad con la ausencia en la práctica de actividad física, confirmada con los resultados obtenidos en el Programa Estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Por lo tanto, en conclusión, se rechaza la hipótesis nula de que los niños participantes en el presente estudio que no realizan actividad física desarrollan sobrepeso y obesidad.

i) Recomendaciones

Luego de haber culminado el trabajo investigativo se recomienda:

- A las autoridades de la Escuela Municipal “La pradera” se aconseja socializar temas referentes a la importancia de hacer actividad física no solo con los niños si también con los padres y sean los encargados de actuar positivamente con el fin de reducir la prevalencia del número de niños con sobrepeso y obesidad de dicha institución.
- Realizar periódicamente evaluaciones antropométricas y médicas para el diagnóstico oportuno del sobrepeso y obesidad en niños/as.
- A la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, realizar periódicamente campañas de vinculación con la sociedad, poniendo especial énfasis en realizar actividades de promoción de la Salud, fomentar la actividad física y cómo beneficia positivamente al desarrollo físico, intelectual y psicológico de los niños, para amentar la práctica de juegos tradicionales, deportes o actividades que permitan tener una niñez con un estado nutricional balanceado.
- A los profesionales de Enfermería, crear planes de intervención que permitan concientizar a los padres de familia y niñez sobre la importancia de realizar actividad física y las consecuencias del sobrepeso y obesidad con el fin de reducir la incidencia y prevalencia del mismo.

j) Bibliografía

- AEP. (10 de 03 de 2015). Obtenido de Pediatría, Asociación Española de: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/deporte-actividad-fisica-en-ninos>
- Alexander, C. T. (2017). Hábitos alimenticios y actividad física asociados a sobrepeso y obesidad de los escolares de la Unidad Educativa “La Salle” de Cariamanga.” . Loja, Ecuador .
- Alvarez R, C. G. (2017). Hábitos alimentarios, su relacion con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azoguez. Ciencias Medicas Piñar del Rio, 3-8.
- Alvarez, O. (17 de abril de 2017). Noticias al Sur. Obtenido de Noticias al Sur: <http://noticiasal-sur.co/los-costos-de-desconocer-las-senales-de-transito/>
- Aranceta, J. (2011). Nutrición Comunitaria: Alimentación Infantil y Juvenil . España: 2da edición.
- Barrios, D. O. (2006). Sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en escolares de Corrientes (Argentina). Revista Cubana Pediatría. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol79_01_07/ped06107.htm
- Belkis, V. S. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. Scielo. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342017000100007
- Cortínez, & Aguilar. (2018). REPORTE DE NOTAS CHILENO SOBRE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. Universidad de la Frontera.
- Díaz, A., & Lizardo, E. (2011). Childhood overweight and obesity- Sobrepeso y Obesidad Infantil. Scielo, 65.182.2.242/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-4-2011-9.pdf.
- Dr. Torres, A. (2019). Dr. Psicología y Mente. Obtenido de Las 6 etapas de la infancia (desarrollo físico y psíquico): recuperado de: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-infancia>
- ENSANUT. (2013). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Obtenido de Prevalencia de sobrepeso u obesidad por edad, sexo y etnicidad: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas-Sociales/>

ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20E
NSANUT.pdf

Flores, A. (2017). Actividad física y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca 2015. Scielo.

Gavin, M. L. (Junio de 2018). Kids Health. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/exercise-esp.html>

Josefina, S. (2014). Buenos Aires, Argentina: Ed. LEA.

Lizardo, A. D. (2011). Sobrepeso y Obesidad Infantil. Obtenido de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-4-2011-9.pdf>

Mary L. Gavin, M. (Enero de 2018). Teens Health. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise-esp.html>

Merino, J. (2017). Modelo de gestión en la Escuela Municipal la Pradera de la Ciudad de Loja. Loja: UTPL.

MSP. (2018). Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no transmisibles. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>

NHLBI. (Septiembre de 2015). National Heart, Lung, and Blood Institute. Obtenido de <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/sobrepeso-y-obesidad>

NIEER. (Octubre de 2016). PROTOCOLO PARA LA TOMA Y REGISTRO DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS. Obtenido de <http://nieer.org/wp-content/uploads/2016/10/2010.NIEER-Manual-Antropometria.pdf>

OMS. (Octubre de 2017). Obtenido de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/

OMS. (Enero de 2017). Obtenido de http://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/

OMS. (17 de Octubre de 2017). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

- OMS. (Enero de 2017). Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de recuperado de:
https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/
- OMS. (2019). Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de
https://www.who.int/vmnis/database/iodine/iodine_data_status_summary_t1/es/
- OMS. (2019). Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- Ordoñez, A. Z. (2012). Obtenido de
<https://sites.google.com/site/desarrolloenninos/tablas-de-medicion/indice-de-masa-corporal>
- Sánchez, García, & González. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. Finlay Scielo.
- Sánchez-Cruz JJ, J.-M. J.-Q. (2013). Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. España: Rev Esp Cardiol.
- Scielo. (Octubre de 2010). Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112010000500022&script=sci_arttext&tlng=en
- Scielo. (Julio de 2016). Influencia de la actividad física en el comportamiento social y emocional de los niños de 2 a 5 años. Obtenido de Revista Cubana de Medicina General Integral: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300007
- Sociedad de Pediatría. (Marzo de 2015). Boletín de Pediatría . Obtenido de https://www.sccalp.org/documents/0000/2205/Bol_SCCALP_233.pdf
- Soler-Lanagran, A., & Castañeda-Vázquez, C. (2017). ESTILO DE VIDA SEDENTARIO Y CONSECUENCIAS EN LA. Obtenido de Recuperado:
https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/63685/Estilo_de_vida_sedentario_y_consecuencias_en_la_salud_de_los_ni%C3%B1os_Una_revisi%C3%B3n_sobre_el_estado_de_la_cuesti%C3%B3n.pdf?sequence%3D1&isAllowed=y

Tejero, M. E. (Nov/Dic de 2008). Scielo. Obtenido de Genetica de la Obesidad:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600005

Uriarte, J. (5 de Julio de 2019). Enciclopedia de Características. Obtenido de Niñez:
recuperado de: <https://www.caracteristicas.co/ninez/>.

Valencia, E. (2018). LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA CON EL. Quito:
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.

Vásquez, C. (1 de Junio de 2014). Universidad Central del Ecuador. Obtenido de
Universidad Central del Ecuador:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3470>

k) Anexos

Anexo 1

Consentimiento Informado libre y voluntario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA



Fecha: _____

- Yo **Katherine Andrea Luna Ordoñez**, estudiante de la carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja, por medio del cual me dirijo a usted muy respetuosamente, expresándole un cordial saludo y deseándole éxitos en sus labores diarios, a la vez solicitarle autorización de la participación de su representado en el desarrollo de mi trabajo de investigación titulado **“ACTIVIDAD FISICA Y SU INFLUENCIA EN EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA ESCUELA MUNICIPAL LA PRADERA.”** Mismo que se realizará a través de toma de medidas antropométricas entre ellas Peso y Talla y la aplicación de una encuesta con el objetivo de Identificar el nivel de actividad física en los niños. Es necesario recalcar que los datos recolectados serán manejados con completa confidencialidad. Si usted autoriza que su representado forme parte de esta investigación le solicitamos se digne firmar el presente Consentimiento Informado. Agradecemos su participación y colaboración que irá en beneficio directo al investigador.

Nombre_____
Firma

Anexo 2**Formato de encuesta**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA.

TEMA: INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, encontrará una serie de preguntas destinadas a conocer la problemática de sobrepeso y obesidad relacionada con la actividad física. Recordándole que la presente encuesta es anónima y los datos que provea serán confidenciales de uso exclusivo de los investigadores.

Sírvase contestar cada sección de forma sincera y acorde a su realidad, marcando con una X.

Sección I: Datos personales

- a) Nombre:
- b) Fecha de nacimiento:
- c) Edad:
- d) Sexo: 1. H () 2. M ()
- e) Lugar de nacimiento:
- f) Residencia:
- g) Año escolar de Educación general básica:

Sección II: Actividad Deportiva**1. ¿Realiza actividad física habitualmente?**

Si () No ()

2. ¿Cuántos días a la semana, aproximadamente, lo practica?:

- 1 a 2 días ()
- 3 días ()
- 4 días ()
- 5 o más ()

3. ¿Cuántas horas al día, aproximadamente, lo practica?:

- 30 minutos ()
- De 30 minutos a 1 hora ()

- De 1 a 2 horas ()
- Más de 2 horas ()

4. ¿Durante el tiempo de recreo suele hacer deporte o jugar?

- Nunca ()
- Rara vez ()
- A veces ()
- Con frecuencia ()
- Siempre ()

5. ¿Participa en las competiciones deportivas que se organizan en el Establecimiento?

- Nunca ()
- Rara vez ()
- A veces ()
- Con frecuencia ()
- Siempre ()

6. Realiza las actividades y tareas en las clases de Educación Física?

- Nunca ()
- Rara vez ()
- A veces ()
- Con frecuencia ()
- Siempre ()

7. En su tiempo libre que actividades realiza en casa?

- Ver TV ()
- ordenador ()
- videojuegos ()
- Dormir ()
- Deporte ()

Otros:

.....

8. En sus horas de tiempo libre pasea en bicicleta o realiza juegos recreativos con amigos?

- Nunca ()
- Rara vez ()
- A veces ()
- Con frecuencia ()
- Siempre ()

Anexo 3

Registro fotográfico, toma de medidas antropométricas y aplicación del instrumento a los niños de la Escuela Municipal La Pradera.



Anexo 4**Certificado de traducción del Resumen al idioma Ingles**

UNIDAD EDUCATIVA (FISCOMISIONAL) "DANIEL ÁLVAREZ BURNEO"
LOJA - ECUADOR
"Formar buenos cristianos y honestos ciudadanos"

Lic. Paulina León Pucha.


DOCENTE DE LA UNIDAD EDUCATIVA (FISCOMISIONAL) "DANIEL ALVAREZ
BURNEO"

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al inglés del resumen de tesis "*ACTIVIDAD FISICA Y SU INFLUENCIA EN EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA ESCUELA MUNICIPAL LA PRADERA*" autoría de Katherine Andrea Luna Ordoñez con número de cédula 1106048299, egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 09 de octubre de 2019.



Lic. Paulina León Pucha

DOCENTE DE LA UEFDAB

Anexo 5

Proyecto de tesis

1859
1828

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana.

Carrera de Enfermería

Tema:

**ACTIVIDAD FISICA Y SU INFLUENCIA EN EL
SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA
ESCUELA MUNICIPAL “LA PRADERA”**

**Proyecto de tesis de grado, previo
a la obtención del título de
licenciada en enfermería.**

Autora:

Katherine Andrea Luna Ordoñez

Docente guía:

Ing. José Eduardo Gonzales Estrella

Loja – Ecuador

2018

1859

a. Tema.

Actividad física y su influencia en el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal “La Pradera”

b. Problemática.

La actividad física es un estilo de vida, estimada como un factor protector, que ayuda a la prevención de enfermedades no transmisibles como los accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer, cabe recalcar que la actividad física a nivel mundial ha disminuido a un ritmo alarmante, pues hoy en día adolescentes y niños no se mantienen lo suficientemente activos (OMS, 2016).

La actividad física es fundamental en todas las etapas del ciclo vital. Para los niños y niñas la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o actividades comunitarias (OMS, 2016). En la infancia la actividad física genera una serie de beneficios como un crecimiento y un desarrollo saludable del sistema cardiorrespiratorio y músculo esquelético, el mantenimiento del equilibrio calórico, y por lo tanto un peso saludable, la oportunidad para desarrollar interacciones sociales, sentimientos de satisfacción personal y bienestar mental. Además, mejora el desempeño cognitivo de los escolares y ayuda en la ejecución de tareas académicas (Ortega, José, 2017).

Sin embargo, hoy en día los niños y niñas son menos activos físicamente debido a los cambios en nuestro entorno físico y social, ya que dedican más tiempo a tareas sedentarias tales como ver la televisión o juegos de ordenador. Se ha observado que los niños, niñas y adolescentes expuestos a períodos prolongados de televisión e internet manifiestan mayores dificultades para conciliar el sueño, presentan tiempos de sueño más cortos, problemas para despertarse al iniciar el día, déficits de atención, conductas agresivas y sobre todo más probabilidades de tener exceso de grasa. Por tanto, la disminución de la actividad física es el principal factor que contribuye al desarrollo de sobrepeso y obesidad (Pizpireta 2012).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, se estima que a nivel mundial la actividad física disminuye en un 81% sobre adolescentes y niños en edad escolar (OMS, 2017). El sedentarismo infantil ya es una epidemia, según estudios realizados en España el 85% de los niños no realiza el mínimo de actividad física recomendada por la OMS. Según la encuesta realizada a 522 niños, una de las principales peticiones se concreta en que el 23% de los pequeños reclaman más implicación de los padres en el ejercicio físico, ya que el 17% destaca que nunca realiza deporte en familia (EFE, 2016).

El sobrepeso y obesidad son enfermedades metabólicas crónicas y complejas que han afectado al mundo entero. Son consideradas uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, pues su prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. Por otro lado

Según las cifras publicadas por la Organización Mundial de la salud, en el año 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad, por este motivo es que estas enfermedades son consideradas un problema de salud a nivel mundial (OMS, 2017). Se estima que en el mundo por lo menos el 10 % de los niños en edad escolar tienen sobrepeso u obesidad, la mayor prevalencia está en América (32 %), Europa (20 %) y Medio Oriente (16 %) (Belkis, 2017).

A nivel Nacional, en el último sondeo realizado por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) y publicada entre los años 2014 y 2015, se estima que en Ecuador el 29,9 % de niños entre 5 a 11 años tienen sobrepeso y obesidad (ENSANUT, 2014).

En este contexto el presente proyecto de investigación pretende responder a la siguiente interrogante:

¿Cómo la actividad física influye en el sobrepeso y obesidad de los niños de la Escuela Municipal “La Pradera” de la Ciudad de Loja en el periodo académico 2018-2019?

Hipótesis

Los niños de la Escuela Municipal La Pradera que no realizan actividad física desarrollan sobrepeso.

c. Justificación.

El presente proyecto de investigación se realizó con los niños de la Escuela Municipal La Pradera de la Ciudad de Loja, en edades de 6-11 años de edad cumplidos, se ha considerado pertinente trabajar con este grupo puesto que son niños independientes.

Está enfocado en comprobar si la actividad física está relacionada con el sobrepeso y la obesidad. Así mismo, se pretende determinar, si los niños con un IMC por encima de los valores normales realizan o no algún tipo de actividad física.

Se realizará la toma de medidas antropométricas, peso y talla para la determinación de su IMC, además se realizarán encuestas para identificar quienes realizan algún tipo de actividad física y quiénes no. De esta manera obtendremos como resultado si la actividad física influye o no en los niños que presenten un IMC elevado.

El proyecto de investigación se enmarca en las líneas 8, misma que está definida como Promoción de la Salud y hace referencia a los Factores Protectores y a los Factores de Riesgo, y a la línea 7, que está definida como Mortalidad y Morbilidad por problemas de salud de alto riesgo a nivel Local, Regional y Nacional; esto en cuanto a las líneas de Investigación de nuestra Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Nacional de Loja.

d. Objetivos.**General**

Evaluar la relación entre el desarrollo de la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal La Pradera en el periodo académico 2018 – 2019.

Específicos

- Caracterizar a la población participante e involucrada en la investigación, tomando en consideración el Índice de Masa Corporal (IMC) de los niños mediante la aplicación de medidas antropométricas.
- Identificar el nivel de actividad física en los niños.
- Establecer la relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad.

e. Marco teórico.

5.1 Niñez

La niñez es la última etapa de la infancia y la que da paso a la adolescencia. Se inicia de los 6 a los 11 años, en esta edad el niño adquiere conocimientos de manera asombrosamente rápida y es capaz de hacer uso del razonamiento para sacar conclusiones acerca de los fenómenos que lo rodean (Torres A. , 2019).

Según la OMS la niñez o edad escolar en esta considerada entre los 6 y 12 años de edad (OMS, 2019).

10.1.1 Clasificación de la niñez

Dentro de esta etapa se pueden distinguir a grandes rasgos, 2 sub etapas para su estudio.

Etapa de la niñez temprana. Esta etapa abarca desde los 3 hasta los 6 años.

Etapa intermedia de la niñez. Comprende desde los 6 hasta los 11 años.

Segunda etapa:

Durante esta segunda etapa el crecimiento se lentifica.

Mejoran la capacidad atlética y la fuerza corporal.

Comienzan a tener pensamientos lógicos concretos.

Aumentan las habilidades de memoria y lenguaje, así como también los logros cognoscitivos.

Surgen una distinción en cuanto a las capacidades motoras, siendo los niños los más hábiles para las capacidades motoras gruesas y las niñas desarrollan habilidades ligadas a la flexibilidad y agilidad.

El nivel egocéntrico disminuye.

El auto-concepto se hace más notorio, lo que afecta a la autoestima del niño de esta etapa (Uriarte, 2019).

10.2 Actividad física

El término "actividad física" se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería, además de los ejercicios planificados, deportes y otras. En la actualidad, se observa que la población en su gran mayoría lleva una vida sedentaria, llevando malos estilos de vida. El sedentarismo se vincula, entre otras cosas, al desarrollo de Obesidad, Diabetes, algunos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo. La práctica regular de actividad física no solo previene su desarrollo, sino que contribuye al buen control de la enfermedad cuando la misma ya se encuentra instalada (MSP, 2018).

La "actividad física" no debe confundirse con el "ejercicio". Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas (OMS , 2019).

Se recomienda actividad física moderada-intensa al menos una hora al día y todos los días de la semana, intercalando ejercicios vigorosos para el fortalecimiento muscular y óseo tres veces a la semana. Una cantidad o intensidad menor también puede ser saludable, porque disminuye el sedentarismo (Diaz & Lizardo, 2011).

10.2.1 Tipos de actividad física

Según la Comisión Nacional de Cultura Física y Deportes de México (CONADE) se han establecido tres tipos de actividad física.

10.2.1.1 Actividad Física Ligera

Se pueden describir como las más importantes especialmente si se tiene en cuenta que serán las encargadas de motivar y crear un grado de aceptación y adhesión a la actividad física en aquellas personas que por diversas circunstancias están comenzando un programa; son recomendadas para acondicionamiento básico o rehabilitación cardíaca, por esta razón sus efectos son considerados regenerativos. Este tipo de actividad física se recomienda hacerla por lo menos 3 veces a la semana con un intervalo de tiempo de entre 45 a 60 minutos incluyendo el tiempo de preparación o calentamiento, la fase central o principal y la fase de final o de vuelta a

cama; este método debe ser fraccionado con pequeños intervalos de descanso los cuales permitan la adaptación al esfuerzo y después irlo combinando con trabajo aeróbico según lo menciona (Valencia, 2018).

10.2.1.2 Actividad Física Moderada

Las actividades físicas moderadas se recomiendan para el mantenimiento físico de cualquier persona que tenga un mínimo de condición física, es decir, posean una capacidad básica que les permite resistir a estímulos de esfuerzo prolongados, soportan o vencen resistencias moderadas y cuentan con un buen índice de recuperación (CONADE, 2003). La intensidad moderada tiene un carácter relativo con respecto al nivel de condición física de cada persona, por ejemplo, una persona con una mejor condición física deberá realizar la actividad con una intensidad absoluta más elevada que otra persona con peor condición física con el fin de sentir unas sensaciones similares de incremento del ritmo respiratorio, del ritmo cardíaco y de la temperatura, que son las características de la actividad física de intensidad moderada; Según Terreros Blanco (Valencia, 2018).

10.2.1.3 Actividad Física Vigorosa

Las actividades físicas vigorosas son recomendadas sólo para personas que cuentan con una buena condición física, estas actividades aportan los mayores beneficios al sistema cardiorrespiratorio; en este tipo de actividades también entran los trabajos de fuerza e hipertrofia en los cuales es necesario modificar aspectos nutricionales y trabajos de recuperación tanto activos como pasivos (Valencia, 2018).

10.2.2 Beneficios de la actividad física

Es muy recomendable que los niños realicen actividad física de forma habitual, y que esta forme parte de su estilo de vida de tal manera que contribuya a disminuir el sedentarismo.

Un estilo de vida físicamente activo en la infancia es una buena forma de prevención de ciertas enfermedades crónicas muy frecuentes en la edad adulta, como la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer, los problemas músculo-esqueléticos y los problemas de salud mental.

Para que la actividad física sea saludable, es importante que sea regular, es decir, que forme parte de la actividad diaria. La actividad física realizada de forma esporádica no alcanza los beneficios en salud que se obtienen con una actividad física regular, pero de una forma u otra, cualquier tipo y cantidad de actividad física ayuda a combatir el sedentarismo (AEP, 2015).

Todo el mundo se puede beneficiar de hacer ejercicio con regularidad. Los niños que llevan una vida activa tendrán:

- Los huesos y los músculos más fuertes
- Menos probabilidades de tener sobrepeso
- Menos probabilidades de desarrollar una diabetes tipo 2
- Tensión arterial y colesterol más bajos
- Actitud más positiva ante la vida.

Aparte de disfrutar de las ventajas del ejercicio físico regular sobre la salud, los niños que la realizan duermen mejor. También son más capaces de afrontar los desafíos físicos y emocionales (Mary L. Gavin, 2018).

Entre los beneficios se mencionan los siguientes:

- La práctica regular de actividad física:
- Prolonga la vida y mejora la calidad de los años por vivir.
- Reduce el estrés
- Mejora el estado de ánimo
- Mejora la salud de los huesos
- Conserva y mejora el equilibrio y la coordinación
- Aumenta la flexibilidad articular
- Ayuda a mantener la masa muscular que se pierde con la edad.
- Mejora la función cardio-respiratoria y muscular
- Ayuda a lograr una pérdida de peso si se combina con un plan de alimentación adecuado
- Contribuye a preservar las funciones mentales (comprensión, memoria, concentración)

- Previene el desarrollo de enfermedades crónica no transmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipemia, obesidad, enfermedad cardiovascular, cerebrovascular, osteoporosis, cáncer de colon y mama.
- Disminuye los valores de colesterol LDL y triglicéridos.
- Mejora los valores de presión arterial.

10.2.3 Consecuencias fisiológicas de no realizar actividad física

Intelectuales

La falta de actividad física en los niños puede generar disminución en el rendimiento escolar, la concentración, la atención y trastornos del sueño.

Emocionales

- Alteraciones del estado de ánimo
- Disminución de la autoestima
- Timidez
- Falta de relacionamiento con su entorno
- Falta de habilidades para el trabajo en equipo
- Impaciencia
- Dificultad para consecución de metas
- Incremento de los niveles de estrés
- Ansiedad
- Depresión (Uriarte, 2019)

Físicas

Entre los problemas más frecuentes están: la obesidad, enfermedades coronarias, colesterol alto trastornos del sistema inmune, diabetes, osteoporosis, entre otros.

Sin embargo, uno de los aspectos más graves de este asunto es que con el tiempo se pueden crear tendencias poco saludables como el consumo de drogas, disminución de la resistencia física y pérdida de la capacidad cardiorrespiratoria.

Sobrepeso y obesidad

La enfermedad metabólica más importante entre los niños de los países desarrollados es la obesidad; observando el comportamiento de estos niños parece que las hipo actividades es una de las mayores razones para la acumulación de grasa corporal” (Benítez J; 2010).

Se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Se determina a través de la aplicación de la formula del Índice de Masa Corporal (IMC).

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2) (OMS, 2017).

La prevalencia del sobrepeso en niños se define de acuerdo con los patrones de crecimiento de la OMS para niños en edad escolar: El sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017).

10.2.4 Factores que influyen en la conducta de la actividad física en niños y niñas

Sedentarismo

La tendencia actual en la infancia es a moverse cada vez menos, lo que favorece la aparición de enfermedades crónicas en la vida adulta, que surgen porque el cuerpo no está diseñado ni preparado para el sedentarismo.

Si se suman las horas de clase en la escuela, las de sueño nocturno, las que se emplean en los deberes y viendo la televisión o jugando con pantallas de ordenador, los niños pasan muchas más horas en un estado de inactividad física que en movimiento.

Así que, lo primero, es reducir al mínimo las actividades sedentarias a menos de dos horas diarias. Cabe recalcar que debe existir un tiempo diario para realizar tareas escolares. Sin embargo, el tiempo dedicado a la televisión y los videojuegos es recomendable reducirlo al mínimo (Gavin, 2018).

Edad

Los niños con sobrepeso tienden a ser obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (OMS, 2019).

Sexo

En Estados Unidos, el sobrepeso es más común en las mujeres afro-descendientes o de origen hispano que en los hombres de esos grupos. El sexo de la persona también puede afectar su manera de acumular grasa (NHLBI, 2015).

Los niños y los adultos deben realizarse controles una vez al año como mínimo para determinar si su índice de masa corporal (IMC) es alto o aumentó, de modo que los médicos puedan recomendarles cambios saludables en el estilo de vida a fin de evitar el sobrepeso y la obesidad (NHLBI, 2015).

Obesidad

La obesidad se define como una condición en la que se sufre de acumulación excesiva de energía en forma de tejido graso en relación al valor esperado según sexo, talla y edad, con potenciales efectos adversos en la salud, reduciendo la calidad y expectativa de vida de las personas afectadas. La obesidad se ha convertido en un problema global de salud pública (Lizardo, 2011).

Niños obesos tienden a ser adultos obesos. Estudios han identificado una asociación consistente entre rápida ganancia de peso durante los primeros dos años de vida y obesidad en la niñez y vida adulta, en general, el riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad es dos a tres veces más alto en los niños que cruzan por lo menos un percentil mayor entre el nacimiento y el primer o segundo año de vida (Lizardo, 2011).

Estudios han mostrado que si ambos padres son obesos el riesgo para la descendencia será de hasta el 80%; cuando solo un padre es obeso será de hasta el 50% y si ninguno de los dos padres es obeso el riesgo para la descendencia será solo del 9%. La inactividad física permite que los niños dediquen mucho tiempo a la televisión, a los juegos de video y se alejen de la práctica

de deportes, caminatas y juegos al aire libre; todo esto predispone a ganancia excesiva de peso (Diaz & Lizardo, 2011).

10.2.5 Influencias sobre la conducta ante la actividad física en niños, niñas

Factores de motivación

- Diversión.
- Respaldo del entorno familiar y surgimiento de modelos de rol por parte de padres y madres.
- Participación directa con otras personas adultas entusiastas que actúan como modelos de rol (profesores, profesoras, entrenadores).
- Modelos de rol indirectos (atletas profesionales).
- Participación de los compañeros y compañeras.
- Fácil acceso a las instalaciones y equipamientos.
- Sentimientos de seguridad.
- Sentimientos de mejoría.
- Sentimientos de estar en una buena condición física.
- Experimentación con diversas actividades y movimientos.
- Buenas condiciones climatológicas.

Factores de desmotivación:

- Falta de diversión.
- Falta de respaldo del entorno familiar e inexistencia de modelos de rol derivados de padres y madres.
- Falta de otros modelos (rol de adultos).
- Falta de respaldo del entorno social (profesores, compañeros).
- Dificultades de acceso a las instalaciones o equipamientos.
- Percepción de que existe riesgo para la seguridad personal o de lesiones frecuentes. - Percepción de que las capacidades físicas no se pueden mejorar (porque son demasiado difíciles.)
- Sentimientos de incompetencia, en el caso de niños, niñas y adolescentes.
- Actividad forzada (cuando es utilizada como castigo).

- Realización de la actividad una y otra vez (monotonía).
- Malas condiciones climatológicas. (MSP, 2011)

10.3 Índice de Masa Corporal (IMC)

Es una medida de peso corregida para la talla, en relación a la edad cronológica. Es el mejor indicador nutricional en la niñez como en la adolescencia, porque incorpora la información requerida sobre la edad y ha sido validado internacionalmente. La necesidad del reconocimiento temprano del incremento de peso en relación con el crecimiento lineal en el cuidado pediátrico ambulatorio es importante, por lo que se recomienda en todos los niños, niñas y adolescentes la evaluación anual del IMC.

Valoración:

Luego de obtener el peso (kg.) y la talla (metro y primer decimal) del niño/a o adolescente se aplica la siguiente formula (Sociedad de Pediatría, 2015):

$$IMC = \frac{P(Kg)}{T(m^2)}$$

Percentiles

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro para el Control y prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, por las siglas en ingles de Center for Disease Control and Prevention) recomiendan que el IMC-EDAD sea usado para todos los niños, niñas y adolescentes entre 2-20 años en lugar del peso\estatura. Sin embargo, la relación peso\estatura sería el método de elección para evaluar a infantes desde el nacimiento hasta los 24 meses.

La curva del Índice de Masa Corporal para la edad es el aporte principal de CDC adoptado por la OMS y permite tener por primera vez un instrumento de selección para evaluar el sobrepeso, el riesgo de sobrepeso y el peso insuficiente de la población entre 2-20 años (Sociedad de Pediatría, 2015).

Interpretación de percentiles.

Categoría de nivel de peso	Rango del percentil
Bajo peso	Menos del percentil 5
Peso saludable	Percentil 5 hasta por debajo del percentil 85

Sobrepeso	Percentil 85 hasta por debajo del percentil 95
Obeso	Igual o mayor al percentil 95

Fuente: Center for Disease Control and Prevention 2000 e International Obesity Task Force.

f. Metodología.

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo descriptiva-analítica ya que utiliza el método de análisis para lograr caracterizar el objeto de estudio, se podrá señalar sus características y propiedades. De igual forma, combinada con ciertos criterios de clasificación servirá para ordenar, agrupar o sistematizar los objetos involucrados en este trabajo indagatorio.

Correlacional porque pretende obtener el grado de relación que existe entre dos o más variables en un contexto en particular.

Trasversal ya que medirá el efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal

Área de estudio

La presente investigación se realizará en la Escuela Municipal de La Pradera, ubicada en el barrio La Pradera de la ciudad de Loja EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE tiempo septiembre 2018 julio 2019.

Universo

Está conformada por niños, que se encuentran asistiendo con normalidad a la escuela Municipal de La Pradera, con un total de 250 niños.

Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizará el Software EPI INFO, un programa de dominio público diseñado por el Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) de especial utilidad para la Salud Pública. Tiene un sistema fácil para construir bases de datos, analizarlos con las estadísticas de uso básico en epidemiología y representarlos con gráficos y mapas.

Muestra con un nivel de confianza del 95%: 132

Técnicas utilizadas en el proceso de recopilación de información

La recopilación de información Primaria, se efectuará a través de una encuesta semiestructurada con una confiabilidad de Alfa de Cronbach 0.6, dirigida a los niños de la Escuela Municipal de La Pradera de manera aleatoria. que constara de 2 secciones, la primera permitió obtener los datos sociodemográficos de cada participante; la segunda parte, relacionada a la actividad física, este cuestionario fue diseñado con preguntas cerradas y para su medición se utilizara la escala de Likert.

Análisis de datos

Los resultados de la encuesta serán ingresados al programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS®.

Posteriormente se analizará las distribuciones y estadísticas de los indicadores y se agruparan en las variables, de acuerdo con sus definiciones operacionales, a los objetivos de la investigación.

La descripción de los datos se realizará por distribución de frecuencias, que es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías y se representará por medio de gráficos.

Criterios de inclusión

- Niños que estén debidamente matriculados y asistan con normalidad de la Escuela Municipal de La Pradera,
- Niños que tengan cumplidos los 6 años de edad hasta los 11 años 11 meses y 29 días de edad

Criterios de exclusión

- Niños que no estén asistiendo con normalidad, el día de la aplicación del instrumento o con permisos por diferente índole.
- Niños/as menores a 6 años y mayores a 11 años 11 meses 29 días.
- Niños/as que no deseen participar del proceso de investigación.

Consideraciones éticas

La presente investigación permitirá evaluar la relación entre el desarrollo de la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los niños de la Escuela Municipal de La Pradera teniendo en cuenta la participación y permisos correspondientes de los padres familia o representantes legales, así como las autoridades de la institución.

La investigación se llevará cabo en razón a la incidencia de las tasas de sobrepeso y obesidad registrados en el país, teniendo como consecuencia más las enfermedades en la edad adulta derivadas de dichos factores que llega a ser un problema de salud pública en Ecuador, Latinoamérica y el mundo, es por esto que se hace importante profundizar investigaciones que permitan tener un diagnóstico de la población con fines de prevención.

h. Presupuesto y financiamiento.

RUBROS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO UNITARIO (USD)	COSTO TOTAL (USD)	FUENTES DE AUTOGESTION	FUENTES DE FINANCIAMIENTO
COSTOS DIRECTOS						
ELABORACIÓN DE PROYECTO	1,00	GLOBAL	50,00	50,00	Tesista	Recursos propios
PRESENTACIÓN Y APROBACION DE PROYECTO	1,00	USD	50,00	50,00	Tesista	Recursos propios
RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN SECUNDARIA EX SITU	1,00	GLOBAL	20,00	20,00	Tesista	Recursos propios
RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN SECUNDARIA IN SITU	1,00	GLOBAL	50,00	50,00	Tesista Involucrados en el proceso	Recursos propios
RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PRIMARIA	1,00	GLOBAL	100,00	100,00	Tesista Involucrados en el proceso	Recursos propios
SISTEMATIZACIÓN, TABULACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	1,00	GLOBAL	30,00	30,00	Tesista, Asesores Académicos	Recursos propios
ELABORACION DE DOCUMENTO TESIS	1,00	GLOBAL	200,00	200,00	Tesista	Recursos propios
PRESENTACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DE TESIS	1,00	Documentos	40,00	40,00	Tesista	Recursos propios
DEFENSA PRIVADA Y PUBLICA DE TESIS	1,00	GLOBAL	60,00	60,00	Tesista	Recursos propios
MATERIALES DE OFICINA	1,00	Resmas de Papel, Esferos, Lápices, Borradores, etc.	50,00	50,00	Tesista	Recursos propios

MATERIAL PARA APLICAR ENCUESTAS	1,00	Copias, Tablas para encuestar, Esferos, Lápices, Borradores	100,00	100,00	Tesista	Recursos propios
ASESOR PRINCIPAL DE TESIS	1,00	USD	100,00	100,00	Facultad de la Salud Humana Carrera de Enfermería	Carrera de Enfermería
ASESOR EXTERNO	1,00	USD	200,00	200,00	Facultad de la Salud Humana Carrera de Enfermería	Recursos propios
TOTAL, COSTOS DIRECTOS				1050,00		
COSTOS INDIRECTOS						
MOVILIZACIÓN	5,00	VIAJES	10,00	50,00	Tesista	Recursos propios
ALIMENTACION	10,00	VIAJES	10,00	100,00	Tesista e involucrados en la investigación	Recursos propios
INTERNET	3,00	MENSUAL	20,00	60,00	Tesista e involucrados en la investigación	Recursos propios
IMPRESIÓN DOCUMENTOS FINALES	1,00	GLOBAL	100,00	100,00	Tesista	Recursos propios
TOTAL, COSTOS DIRECTOS				310,00		
TOTAL, COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS				1360,00		
IMPREVISTOS (3%)				40,80		
TOTAL				1400,80		

i. Bibliografía.

- AEP. (10 de 03 de 2015). Obtenido de *Pediatría*, Asociación Española de: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/deporte-actividad-fisica-en-ninos>
- AEP. (10 de 03 de 2015). *Pediatría*, Asociación Española de. Obtenido de <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/deporte-actividad-fisica-en-ninos>
- Alexander, C. T. (2017). Hábitos alimenticios y actividad física asociados a sobrepeso y obesidad de los escolares de la Unidad Educativa “La Salle” de Cariamanga.” . Loja, Ecuador .
- Alvarez R, C. G. (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azoguez. *Ciencias Médicas Piñar del Río*, 3-8.
- Alvarez, O. (17 de abril de 2017). *Noticias al Sur*. Obtenido de Noticias al Sur: <http://noticiasal-sur.co/los-costos-de-desconocer-las-senales-de-transito/>
- Anónimo. (2017). *Enciclopedia de Características*. Obtenido de Ninez: recuperado de: <https://www.caracteristicas.co/ninez/#ixzz5etqFQhIX>
- ANT. (30 de abril de 2018). *Agencia Nacional de Tránsito*. Obtenido de Agencia Nacional de tránsito: <https://ant.gob.ec/index.php/noticias/estadisticas>
- Aranceta, J. (2011). *Nutrición Comunitaria: Alimentación Infantil y Juvenil* . España: 2da edición.
- ARCSA. (2013). *Reglamento Sanitario de Etiquetado De Alimentos Procesados para el Consumo Humano*.
- Barrios, D. O. (2006). Sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en escolares de Corrientes (Argentina). *Revista Cubana Pediátrica*. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol79_01_07/ped06107.htm
- Belkis, V. S. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100007
- Braverman, V. (2011). *Alimentos Saludables: 30 años de su existencia* . Soysnoticias.

- Brown, J. (2014). Nutrición en las diferentes etapas de la vida.
- Castro, P. (2016). *Historia de Alimentos Procesados*. Livestrong.com Español.
- Castro, R. (2013). *Historia de Alimentos Procesados* .
- CNTTTSV. (2017). *Comisión Nacional de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial*. Quito: ASAMBLEA CONSTITUYENTE.
- Conlango, G. (2017). *UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL*. Obtenido de UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/20420/1/GLADYS%20TATIANA%20CONLAGO%20DUMES.pdf>
- Cortínez, & Aguilar. (2018). REPORTE DE NOTAS CHILENO SOBRE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. *Universidad de la Frontera*.
- Definicion . (s.f). *Definicion ABC*. Obtenido de Definicion ABC:
<https://www.definicionabc.com/social/imprudencia.php>
- Delgado, P. D. (2016). Relación entre consumo de alimentos ultra procesados del quiosco escolar e índice de masa corporal en estudiantes de nivel primaria de una institución educativa del Cercado de Lima. Lima, Peru.
- Diario, E. C. (2016). *Semaforo Nutricional en Ecuador*. Quito.
- Diaz, A., & Lizardo, E. (2011). Childhood overweight and obesity- Sobrepeso y Obesidad Infantil. *Scielo*, 65.182.2.242/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-4-2011-9.pdf.
- Dr. Torres, A. (2019). *Dr. Psicología y Mente*. Obtenido de Las 6 etapas de la infancia (desarrollo físico y psíquico): recuperado de:
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-infancia>
- EFE. (2016). Obtenido de <http://www.efesalud.com/sedentarismo-infantil-epidemia/>
- ENSANUT. (2011-2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutricion* . Quito: Online.
- ENSANUT. (2011-2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutricion- ECUADOR* . Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013-2bis.pdf>

- ENSANUT. (2014). Obtenido de www.ecuadorencifras.gob.ec/.../ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales
- FAO. (Agosto 2018). *Papel de la FAO en la Nutrición*.
- FARRERAS, R. (2016). *MEDICINA INTERNA*. MADRID: ELSEVIER.
- Ferraro KF, T. R. (Mayo de 2015). Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Nutrición, Actividad Física, y Obesidad.
- Flores, A. (2017). Actividad física y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca 2015. *Scielo*.
- G Lozano, E. C. (2012). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito urbano de Lima, Perú 2012. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- GAD Catamayo. (2012). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial*. Catamayo: Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Catamayo.
- GAD CATAMAYO. (2014). *Plan De Desarrollo Y Ordenamiento Territorial*. Catamayo: Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Catamayo.
- GARCÍA, B. (2015 de Enero de 2014). *Universidad de Valladolid*. Obtenido de Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11975/1/TFG-H306.pdf>
- Garcia, G. (2018 de Junio de 2018). *Prueba de Ruta*. Obtenido de Prueba de Ruta: <https://www.pruebaderuta.com/tipos-de-accidentes-de-transito.php>
- Gavin, M. L. (Junio de 2018). *Kids Health*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/exercise-esp.html>
- H, D. P. (s.f.).
- Hernandez. (2014). *Metodología de la investigación para bachillrato*. MEXICO : GRUPO EDITORIAL PATRIA.
- Hernandez, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc Graw Hill Education.
- Hispano. (s.f.). *Centro Legal Hispano*. Obtenido de Centro Legal Hispano : <http://www.centrolegalhispano.com/Exceso-De-Velocidad.html>

- INEC. (2015). *Anuario de Transporte*. Quito: Instituto Nacional de Estadísticas y Senso.
- INEC Panama. (1 de Marzo de 2016). *Contraloría General de la República de Panamá*. Obtenido de Contraloría General de la República de Panamá: <https://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P4361CONCEPTOS.pdf>
- IUCR. (5 de Febrero, de 2016). *iucr2011madrid*. Obtenido de iucr2011madrid: <http://www.iucr2011madrid.es/lesiones-y-consecuencias-accidentes-trafico/>
- Josefina, S. (2014). Buenos Aires, Argentina: Ed. LEA.
- Lapo, S. (Noviembre de 2013). *Guía Práctica de la Salud* .
- Lizardo, A. D. (2011). *Sobrepeso y Obesidad Infantil*. Obtenido de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-4-2011-9.pdf>
- Machado K, G. P. (Julio de 2015). Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. Montevideo, Uruguay.
- Macias, A. .. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista Chilena de Nutrición*, Septiembre.
- MAPFRE. (30 de Julio de 2013). *Fundación MAPFRE*. Obtenido de Fundación MAPFRE: <https://www.seguridadvialenlaempresa.com/seguridad-empresas/actualidad/noticias/definicion-seguridad-vial.jsp>
- Mary L. Gavin, M. (Enero de 2018). *Teens Health*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise-esp.html>
- Mediadrive. (6 de Enero de 2018). *E- Mediadrive*. Obtenido de E- Mediadrive: <http://culturavial.com/seguridad-vial/que-es-seguridad-vial.html>
- Medina Acosta C, Y. N. (2015). Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en Niños de 6 a 12 Años de tres Escuelas de Honduras. Honduras .
- Merino, J. (2017). *Modelo de gestión en la Escuela Municipal la Pradera de la Ciudad de Loja*. Loja: UTPL.
- Ministerio de Salud Pública . (2011). *GUÍA DE ACTIVIDAD FÍSICA*. Quito: MSP.

- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Prioridades de investigación en salud 2013- 2017*. Quito: MSP.
- MPS. (2013-2017). Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- MSP. (2013). *Ministerio de Salud Pública*.
- MSP. (2018). *Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
- MSP. (2018). *Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
- Nación. (18 de Julio de 2017). Cuáles son las lesiones más frecuentes por accidentes de tránsito. *La Nación*, pág. 3.
- NHLBI. (Septiembre de 2015). *National Heart, Lung, and Blood Institute*. Obtenido de <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/sobrepeso-y-obesidad>
- NIEER. (Octubre de 2016). *PROTOCOLO PARA LA TOMA Y REGISTRO DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS*. Obtenido de <http://nieer.org/wp-content/uploads/2016/10/2010.NIEER-Manual-Antropometria.pdf>
- OMS. (19 de Febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
- OMS . (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- OMS. (Junio de 2013). *Etiquetado Nutricional de Alimentos Procesados*.
- OMS. (2016). *Datos y Cifras sobre Obesidad Infantil* . Online .
- OMS. (24 de Agosto de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- OMS. (Octubre de 2017). Obtenido de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/
- OMS. (Enero de 2017). Obtenido de http://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/
- OMS. (17 de Octubre de 2017). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2017). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Obtenido de http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/
- OMS. (Enero de 2017). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de recuperado de: https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/
- OMS. (Agosto de 2018). *Organizacion Mundial de la Salud* . Obtenido de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- OMS. (2019). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/vmnis/database/iodine/iodine_data_status_summary_t1/es/
- OMS. (2019). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- OPS. (2012). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Washington, D. C.: OPS. Obtenido de *Organizacion Panamericana de la Salud* .
- OPS. (7 de mayo de 2015). *Organizacion Panamericana para la Salud*. Obtenido de *Organizacion Panamericana para la Salud*: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10896%3A2015-deaths-pedestrians-motorcyclists-bicyclists&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es
- OPS. (2016). *LA SEGURIDAD VIAL EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- OPS Ecuador. (15 de enero de 2019). *Organización Panamericana de la Salud Ecuador*. Obtenido de *Organización Panamericana de la Salud Ecuador*: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1813:la-

ops-pide-mejorar-la-legislacion-sobre-seguridad-vial-para-reducir-los-traumatismos-y-muertes-causados-por-el-transito&Itemid=360

Ordoñez, A. Z. (2012). Obtenido de <https://sites.google.com/site/desarrolloenninos/tablas-de-medicion/indice-de-masa-corporal>

Páez, y. C. (Marzo de 2010). Prevalencia de obesidad que asisten al ambulatorio la Sabanita,diciembre2019-febrero 2010. Bolivar.

Paredes Solorzano, A. I. (2015). CONSUMO DE COMIDA RÁPIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD INFANTIL EN EL CENTRO EDUCATIVO “PUNTO DE PARTIDA” DE LA CIUDAD DE LOJA PERIODO ENERO– JUNIO 2014 . Loja, Loja, Ecuador .

Piero, A. D.-R.-R.-S. (2014). Sobrepeso y obesidad en un grupo de escolares españoles. *Revista chilena de nutrición*, 264-271.

RACE. (11 de Julio de 2016). *Club RACE*. Obtenido de Club RACE: <https://www.race.es/seguridadvial/formacion-race/en-carretera/efecto-alcohol-y-drogas-en-la-conduccion>

Rodríguez, M. (1999). *Biocinemática de los accidentes de tráfico*. Madrid: Ediciones Diaz de Santos.

Rodríguez-Rodríguez E., L.-P. B.-S. (Junio de 2011). revalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles. España: Nutr Hosp.

Sánchez, García, & González. (2017). Sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 12 años. *Finlay Scielo*.

Sánchez-Cruz JJ, J.-M. J.-Q. (2013). Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. España: Rev Esp Cardiol.

Significado. (22 de Agosto de 2017). *Quesignificado.com*. Obtenido de Quesignificado.com: <http://quesignificado.com/impericia/>

Sociedad de Pediatría. (Marzo de 2015). *Boletín de Pediatría* . Obtenido de https://www.sccalp.org/documents/0000/2205/Bol_SCCALP_233.pdf

- Tejero, M. E. (Nov/Dic de 2008). *Scielo*. Obtenido de Genetica de la Obesidad: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600005
- Torres, A. (2019). *Dr. Psicología y Mente*. Obtenido de Las 6 etapas de la infancia (desarrollo físico y psíquico): recuperado de: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-infancia>
- Torres, E. A. (Universidad Nacional de Loja de 2017). *Hábitos alimenticios y actividad física asociados a. Obtenido de* <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19615/1/Tesis%20Habitos%20Alimenticios%20y%20Actividad%20Fisica%20asociados%20al%20Sobrepeso%20y%20Obesidad.pdf>
- Toscano, S. (24 de noviembre de 2005). *Derecho Ecuador*. Obtenido de Derecho Ecuador: <https://www.derechoecuador.com/queacutec-es-un-accidente-de-traacutensito>
- UNICEF. (2014). *Necesidad de promover una alimentación saludable para combatir la obesidad y desnutrición infantil*. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/media_27842.htm
- UNICEF. (2015). *Manejo Práctico del Sobrepeso y Obesidad de los niños y niñas* . Obtenido de https://www.unicef.org/cuba/cu_folleto_obesidad_web.pdf
- Universidad Nacional de Cordova . (2017). *UNC*. Obtenido de UNC: http://www.lenguas.unc.edu.ar/uploads/8-Prevencion_Transito.pdf
- Valencia, E. (2018). *LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA CON EL*. Quito: UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.
- Vásquez, C. (1 de Junio de 2014). *Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3470>
- Vecino, J. (2008 de Junio de 2008). *Blogspot*. Obtenido de Blogspot: <http://educacionvialtorrejoncillo.blogspot.com/2008/06/seguridad-vial-activa-y-pasiva.html>

Zavala, A. (2015). *Semaforización de productos de Consumo, Tendencia y Culturalización en los ecuatorianos*. Quito.

Anexos

Anexo 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores
<ul style="list-style-type: none"> • Actividad física <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p>	<p>Es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo.</p>	<p>TIPO DE ACTIVIDAD</p> <p>FRECUENCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Correr • Caminar • Bailar • Fútbol • Básquet • Natación • • Una vez a la semana • Tres veces a la semana • Todos los días •
<ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso/Obesidad <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p>	<p>El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.</p>	<p>IMC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso: Percentil < 5 • Peso saludable: Percentil 5 hasta 85 • Sobrepeso: Percentil 85 hasta 95 • Obesidad: \geq al Percentil 95

Anexo 2**Consentimiento informado libre y voluntario****UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA****FACULTAD DE SALUD HUMANA****CARRERA DE ENFERMERÍA**

Fecha: _____

- Yo **Katherine Andrea Luna Ordoñez**, estudiante de la carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja, por medio del cual me dirijo a usted muy respetuosamente, expresándole un cordial saludo y deseándole éxitos en sus labores diarios, a la vez solicitarle autorización de la participación de su representado en el desarrollo de mi trabajo de investigación titulado **“ACTIVIDAD FISICA Y SU INFLUENCIA EN EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS NIÑOS DE LA ESCUELA MUNICIPAL LA PRADERA.”** Mismo que se realizará a través de toma de medidas antropométricas entre ellas Peso y Talla y la aplicación de una encuesta con el objetivo de Identificar el nivel de actividad física en los niños. Es necesario recalcar que los datos recolectados serán manejados con completa confidencialidad. Si usted autoriza que su representado forme parte de esta investigación le solicitamos se digne firmar el presente Consentimiento Informado. Agradecemos su participación y colaboración que irá en beneficio directo al investigador.

_____Nombre

_____Firma

Anexo 3**Formato de encuesta**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA.

TEMA: INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, encontrará una serie de preguntas destinadas a conocer la problemática de sobrepeso y obesidad relacionada con la actividad física. Recordándole que la presente encuesta es anónima y los datos que provea serán confidenciales de uso exclusivo de los investigadores.

Sírvase contestar cada sección de forma sincera y acorde a su realidad, marcando con una X. Gracias

Sección I: Datos personales

- h) Nombre:
- i) Fecha de nacimiento:
- j) Edad:
- k) Sexo: 1. H () 2. M ()
- l) Lugar de nacimiento:
- m) Residencia:
- n) Año escolar de Educación general básica:

Sección II: Actividad Deportiva

1. ¿Realiza actividad física habitualmente?

Si ()

No ()

2. ¿Cuántos días a la semana, aproximadamente, lo practica?:

- 1 a 2 días ()
- 3 días ()
- 4 días ()
- 5 o más ()

3. ¿Cuántas horas al día, aproximadamente, lo practica?:

- 30 minutos ()
- De 30 minutos a 1 hora ()

- De 1 a 2 horas ()
 - Más de 2 horas ()
4. ¿Durante el tiempo de recreo suele hacer deporte o jugar?
- Nunca ()
 - A veces ()
 - Con frecuencia ()
 - Siempre ()
 - Rara vez ()
5. ¿Participa en las competiciones deportivas que se organizan en el Establecimiento?
- Nunca ()
 - Rara vez ()
 - A veces ()
 - Con frecuencia ()
 - Siempre ()
6. Realiza las actividades y tareas en las clases de Educación Física?
- Nunca ()
 - Rara vez ()
 - A veces ()
 - Con frecuencia ()
 - Siempre ()
- 7. En su tiempo libre que actividades realiza en casa?**
- Ver TV ()
 - ordenador ()
 - videojuegos ()
 - Dormir ()
 - Deporte ()

Otros:

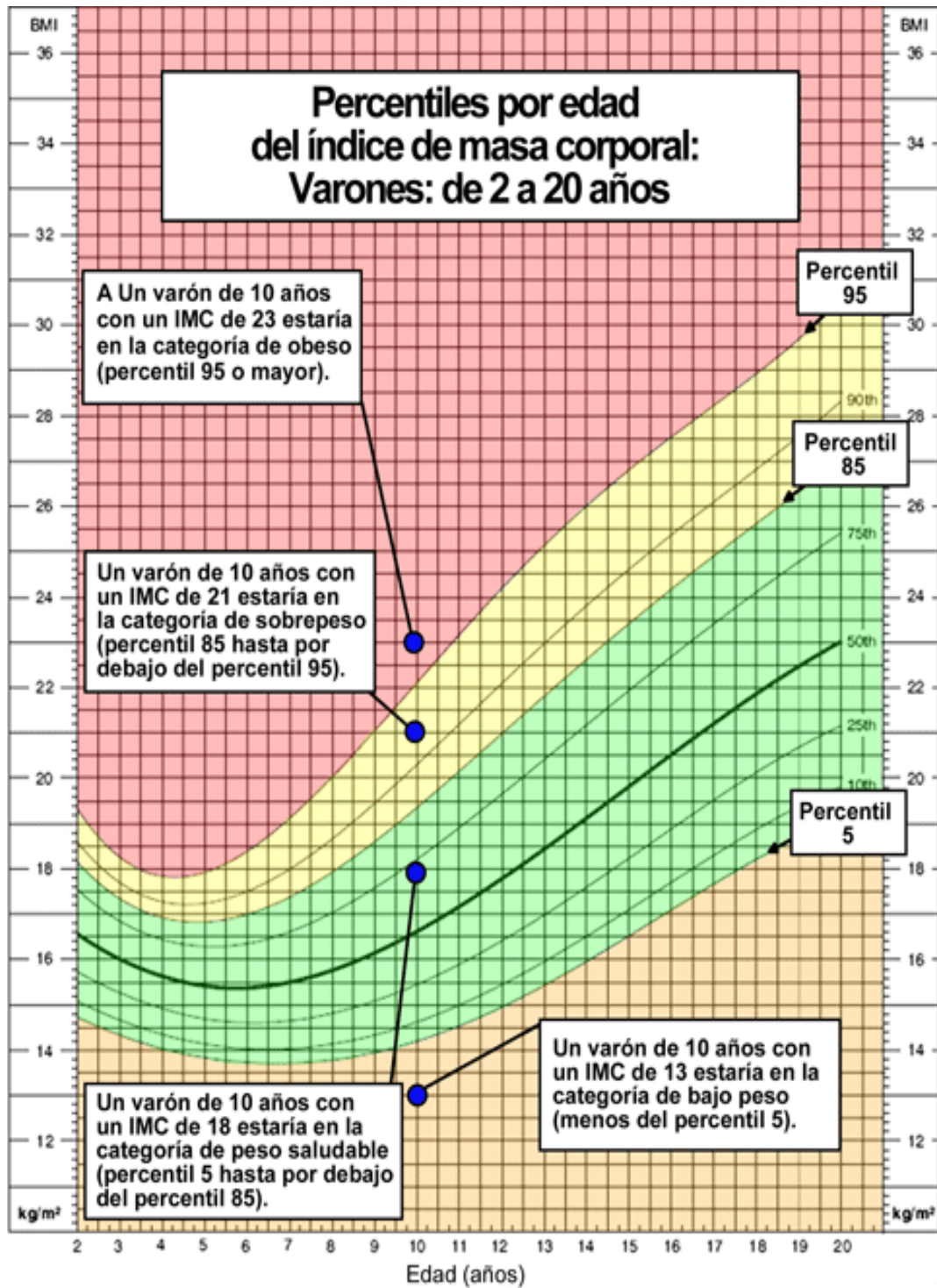
.....

8. En sus horas de tiempo libre pasea en bicicleta o realiza juegos recreativos con amigos?

- Nunca ()
- Rara vez ()
- A veces ()
- Con frecuencia ()
- Siempre ()

Anexo 4

Curva de Crecimiento



Fuente: Center for Disease Control and Prevention 2000 e International Obesity Task For