Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

Estilo de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026

Para optar el Grado Académico de

Maestro en Salud Pública

Presentado por:

Autora: Cubas Petí, Luz Estrella

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0003-2245-2868

Asesor: Mg. Eras Levano, César Jesús

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5433-4044

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Luz Estrella Cubas Peti Egresado(a) de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Estilo de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026" Validado por el docente coordinador: Dra. Marilé Lozano Lozano Con DNI 06145634 Con ORCID https://orcid.org/0000-0003-4426-2902 tiene un índice de similitud de (17%) (Diecisiete%) con código oid: 14912:646827109 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

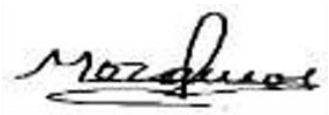
En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

El excedente de similitud identificado en la primera fuente principal corresponde a coincidencias relacionadas con la formulación de hipótesis, la denominación de capítulos y subcapítulos, así como los nombres de las variables de investigación. Estos elementos responden a estructuras y terminologías académicas propias del desarrollo metodológico del estudio, cuyo uso resulta necesario para la adecuada organización y presentación del trabajo. Por tanto, dichas coincidencias no constituyen reproducción indebida de contenido ajeno ni afectan la originalidad de la investigación.



……

Firma de autor 1
Luz Estrella Cubas Peti
DNI: 72217773



……

Firma
Docente coordinador: Marilé lozano Lozano
DNI: 06145634

Lima, 30 de octubre de 2026.

Dedicatoria

A mis padres, mi hermana, mi sobrino y mi novio, por su amor y apoyo incondicional, por ser mi motivo para seguir adelante.

Agradecimiento

A Dios por permitirme culminar con éxito esta parte de mi formación profesional. A mi asesor, por su tiempo y por cada una de las orientaciones brindadas. A mi novio, por ser mi soporte, por su paciencia y por brindarme lo mejor de su conocimiento para todo este proceso académico.

Índice

Carátula i

Declaración jurada de autoría y originalidad del trabajo ii

Dedicatoria iii

Agradecimiento iv

Índice v

Índice de tablas ix

Resumen x

Abstract xi

Introducción xii

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA 1

1.1. Planteamiento del problema 1

1.2. Formulación del problema 3

1.2.1. Problema general 3

1.2.2. Problemas específicos 3

1.3. Objetivos de la investigación 4

1.3.1. Objetivo general 4

1.3.2. Objetivos específicos 4

1.4. Justificación de la investigación 4

1.4.1. Teórica 4

1.4.2. Metodológica 5

1.4.3. Práctica 5

1.5. Limitaciones de la investigación 6

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 7

2.1. Antecedentes de la investigación 7

2.2. Bases teóricas 12

2.3. Formulación de hipótesis 18

2.3.1. Hipótesis general 18

2.3.2. Hipótesis específicas 19

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 20

3.1. Método de investigación 20

3.2. Enfoque investigativo 20

3.3. Tipo de investigación 20

3.4. Diseño de la investigación 21

3.5. Población, muestra y muestreo 22

3.6. Variables y operacionalización 24

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 26

3.7.1. Técnica 26

3.7.2. Descripción 26

3.7.3. Validación 28

3.7.4. Confiabilidad 28

3.8. Procesamiento y análisis de datos 29

3.9. Aspectos éticos 31

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS 33

4.1. Resultados 33

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados 33

4.1.2. Prueba de hipótesis 37

4.1.3. Discusión de resultados 41

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 45

5.1. Conclusiones 45

5.2. Recomendaciones 45

REFERENCIAS 47

ANEXOS 56

Anexo 1: Matriz de consistencia 56

Anexo 2: Instrumentos 58

Anexo 3: Validez del instrumento 64

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento 70

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética 71

Anexo 6: Formato de consentimiento informado 72

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos 74

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin 75

Índice de tablas

Tabla 1. Características personales de los preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026..... 33

Tabla 2. Sobrepeso y obesidad según edad y sexo de los preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026 34

Tabla 3. Estilo de vida de acuerdo con los preescolares con sobrepeso y obesidad de una institución educativa de Ancón, 2026 35

Tabla 4. Prueba de normalidad..... 37

Tabla 5. Prueba estadística de la hipótesis general 38

Tabla 6. Prueba estadística de la hipótesis específica 1 39

Tabla 7. Prueba estadística de la hipótesis específica 2 40

Tabla 8. Prueba estadística de la hipótesis específica 3 41

Resumen

Objetivo: Determinar la relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. **Materiales y método:** Investigación cuantitativa, de diseño no experimental transversal y alcance correlacional. La muestra censal abarcó 173 preescolares de ambos sexos de las aulas de 3, 4 y 5 años. Para la medición de las variables se emplearon instrumentos válidos y confiables: Cuestionario sobre Estilo de vida y la Ficha de evaluación para sobrepeso y obesidad. **Resultados:** Del total de participantes el 24.3% presentó sobrepeso y obesidad. Además, el estilo de vida (r_{pb}=-.703) y sus dimensiones hábitos alimentarios (r_{pb}=-.551), actividad física (r_{pb}=-.300) e higiene del sueño (r_{pb}=-.828) se asociaron de forma inversa y significativa con el sobrepeso y obesidad ($p<.001$), confirmándose las hipótesis planteadas. **Conclusión:** Los preescolares de una institución educativa de Ancón con sobrepeso y obesidad presentan un estilo de vida significativamente más inadecuado.

Palabras clave: Estilo de vida, Sobrepeso, Obesidad, Hábitos alimentarios, Actividad física, Higiene del sueño (DeCS).

Abstract

Objective: To determine the relationship between lifestyle and overweight and obesity in preschool children at an educational institution in Ancón, 2026. **Materials and methods:** This was a quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational study. The census sample comprised 173 preschool children of both sexes from the 3-, 4-, and 5-year-old classrooms. Valid and reliable instruments were used to measure the variables: a Lifestyle Questionnaire and an Overweight and Obesity Assessment Form. **Results:** Of the total participants, 24.3% presented them as overweight and obesity. Furthermore, lifestyle (r_{pb}=-.703) and its dimensions of eating habits (r_{pb}=-.551), physical activity (r_{pb}=-.300), and sleep hygiene (r_{pb}=-.828) were inversely and significantly associated with overweight and obesity ($p<.001$), confirming the hypotheses. **Conclusion:** Preschoolers in an educational institution in Ancón who are overweight or obese have a significantly more inadequate lifestyle.

Keywords: Life Style, Overweight, Obesity, Feeding Behavior, Physical activity, Sleep Hygiene (MeSH).

Introducción

El presente trabajo de investigación planteó como propósito principal determinar la relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. Su relevancia se centra en la creciente prevalencia de casos de sobrepeso y obesidad en niños preescolares, convirtiéndose en una epidemia mundial de salud pública. Entre las variables asociadas destaca un estilo de vida inadecuado caracterizado por el consumo de alimentos procesados hipercalóricos, el sedentarismo y la pobre higiene del sueño. Esta investigación comprende 5 apartados o capítulos, que se distribuyen del siguiente modo:

Capítulo I, engloba la realidad problemática sobre las variables de estudio y, en consecuencia, los problemas y objetivos generales y específicos. Además, se articula la justificación y limitaciones del estudio.

Capítulo II, incluye los estudios previos afines a las variables de interés, además, las bases teóricas con sus respectivas definiciones conceptuales, operacionales y modelos teóricos. Y también, se proponen las hipótesis de estudio.

Capítulo III, desarrolla el método, enfoque, tipo y diseño de estudio, así como, describe la población, muestra y muestreo. Cabe agregar que, detalla los instrumentos de medición con sus respectivos procesos de validez y confiabilidad. Por último, describe el procesamiento y análisis de datos, así como, los aspectos éticos.

Capítulo IV, engloba los resultados descriptivos e inferenciales, así como la discusión de los hallazgos.

Capítulo V, incluye las conclusiones desarrolladas según cada objetivo y las recomendaciones que derivan de las conclusiones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En 2026, el sobrepeso y obesidad continúa siendo una creciente epidemia mundial de salud pública, cuya prevalencia se ha triplicado en las últimas 3 décadas debido al incremento en el consumo de alimentos procesados hipercalóricos, el sedentarismo y la urbanización. En el caso de los niños, el aumento de estas afecciones presagia una futura carga de enfermedades crónicas, lo que implica la urgencia de intensificar los esfuerzos de estrategias preventivas (1).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), en 2024, estimó que 35 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso principalmente en países de mediano y bajo ingreso. En Asia, según el organismo mencionado, casi la mitad de los menores de 5 años tenían sobrepeso u obesidad debido a un desequilibrio en el estilo de vida caracterizado principalmente por un pobre nivel de actividad física y la presencia de hábitos alimentarios poco saludables.

A nivel internacional, se ha reportado que en el 2025 la obesidad afecta a 1 de cada 5 niños en Estados Unidos (1). Por su parte, en Inglaterra, se elaboró una encuesta de salud nacional hacia el 2024 que determinó que el 27% de los niños entre 2 a 15 años presentaron sobrepeso, incluida la obesidad. Cabe precisar que, la mayoría de los menores con esta afección no intentaban mejorar su peso (3). Por otro lado, en 2021, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la OMS y el Grupo de Banco Mundial (4) indicaron que a nivel de Sudamérica se incrementó en 1 millón la obesidad respecto del 2020, con una prevalencia de 2.6 millones.

A nivel nacional, en 2024, el Ministerio de Salud (MINSA) (5), según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), estimó que 7 de cada 10 peruanos poseen exceso de peso, donde el 36.5% tiene sobrepeso y 25.7% presenta obesidad, esto implica que más del 50% de peruanos vive con un peso que pone en riesgo su salud. En el caso de los niños peruanos entre 0 a 59 meses, según el SIEN-HIS del 2024, se reportó que 1 de cada 50 niños eran obesos, siendo el promedio a nivel nacional de 1.9%. Respecto a las regiones, Tacna presentó la mayor proporción de niños obesos con el 4.2%; mientras que, Lima se ubicó en el cuarto lugar con una prevalencia del 2.8% (6). Siguiendo esta línea, en 2023, UNICEF (7) reportó en su estudio realizado a infantes peruanos menores de 60 meses que la prevalencia del sobrepeso y obesidad se duplica en áreas urbanas respecto de rurales con un 10 sobre 5%.

A nivel local, en la Institución Educativa Inicial 330 Ancón “Jardín de Niños”, solo se registra un estudio similar al presente que tuvo lugar en 2016 donde se encontró que el 15% presentó sobrepeso y el 6% obesidad. Asimismo, se identificó que los padres mostraron falta de conocimientos sobre cómo establecer hábitos alimentarios saludables en sus hijos, así como estrategias asociadas a mejorar su estilo de vida (8).

Los hábitos alimentarios inadecuados, el incremento de consumo de alimentos ultraprocesados, la creciente difusión de productos no saludables en distintas plataformas comunicativas que son vistos por padres e hijos, la sobreexposición a las pantallas, el sedentarismo, la reducción de momentos para la actividad física y la deficiente higiene del sueño podrían desencadenar complicaciones, tales como, a nivel fisiológico, sobrepeso u obesidad, enfermedades cardiovasculares y/o renales, diabetes tipo 2, resistencia a la insulina, esteatosis hepática, apnea del sueño, pie plano, entre otros y; a nivel psicosocial, discriminación, baja autoestima, bullying, aislamiento y aceptación escolar disminuida (9).

En 2025, el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) (10) estimó que, para el 2030, si las tendencias actuales sobre el sobrepeso y obesidad continúan con un comportamiento creciente, la prevalencia de sobrepeso infantil alcanzaría el 6% a nivel mundial; en tanto que, un 20% para la obesidad. Por añadidura, reportó que, para el 2035, los gastos médicos vinculados con el tratamiento de estas afecciones representarían el 2.9% del PBI mundial, o sea, 4 billones de dólares.

Es por ello que, si se extinguiera el sobrepeso y obesidad en este grupo etario se generaría un impacto positivo en la salud mundial. En específico, contribuiría a una infancia saludable, con riesgos bajos de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes tipo 2 o hipertensión en etapas posteriores de la vida. De esta manera, los sistemas de salud evidenciarían un decremento sustancial en los costos relacionados a la atención de enfermedades prevenibles, lo que posibilitaría redirigir recursos hacia estrategias de prevención basadas en evidencia, promoción de hábitos saludables desde edades tempranas, vigilancia sistemática de la situación nutricional, acceso equitativo a tratamientos eficaces y políticas públicas que transformen los entornos alimentarios y urbanos en espacios que favorezcan decisiones saludables (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera el estilo de vida se relaciona con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿De qué manera los hábitos alimentarios se relacionan con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026?

2. ¿De qué manera la actividad física se relaciona con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026?
3. ¿De qué manera la higiene del sueño se relaciona con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación de los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.
2. Determinar la relación de la actividad física con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.
3. Determinar la relación de la higiene del sueño con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En la actualidad uno de los mayores cambios que se ha suscitado en el estilo de vida de las personas es la calidad de alimentación. De esta manera, cada vez existen más productos cuyo enfoque prioritario es la palatabilidad, por ende, coexistimos con una gran cantidad de productos industrializados cuya notoria publicidad y palatabilidad incrementa su consumo, lo que afecta la

salud, sobre todo, en los primeros años de vida. La producción de conocimientos más profundos que sustenten cómo el estilo de vida, en la actualidad, se asocia con el sobrepeso y obesidad permite una mayor comprensión de esta problemática.

1.4.2. Metodológica

El interés por desarrollar una investigación basada en evidencia científica originó que se utilice el paradigma positivista. Acorde con este enfoque epistemológico, se determinó utilizar instrumentos válidos y confiables que ofrezcan resultados coherentes y consistentes. Por tanto, se diseñó un cuestionario para medir el constructo estilo de vida que cuenta con respaldo psicométrico de validez y fiabilidad; así también, se optó por estimar el sobrepeso y obesidad según la guía técnica para la valoración nutricional en niños del Perú y los nomogramas de la OMS. Cabe agregar que, investigaciones posteriores cuyo interés sea medir el estilo de vida en preescolares pueden disponer de este instrumento.

1.4.3. Práctica

Los resultados del estudio sirven para identificar aquellos estudiantes preescolares que presenten sobrepeso y obesidad, así como para corroborar la correspondencia entre estos diagnósticos con el estilo de vida. Todo ello con el fin de alertar a las autoridades correspondientes y coordinar la realización de diversas actividades preventivas promocionales que involucren una adecuada educación nutricional y concientización a los padres.

El Centro Materno Infantil de Ancón presenta como una de sus funciones la atención integral de la primera infancia, que incluye la consejería nutricional y seguimiento, así como sesiones educativas y demostrativas enfocadas en la alimentación saludable infantil y loncheras saludables. De igual manera, la Municipalidad Distrital de Ancón realiza talleres de motricidad

gruesa, deportes, baile, danzas, etc., los cuales promueven la actividad física. Estas estrategias preventivo-promocionales podrían utilizarse para mejorar el estilo de vida de aquellos preescolares con sobrepeso u obesidad.

1.5. Limitaciones de la investigación

Entre las principales limitaciones de la presente investigación destaca el acceso a la muestra. De esta manera, que coincida la asistencia estudiantil con los días de aplicación fue un reto, por lo que se vio necesario establecer un cronograma de aplicación y, también, se enviaron comunicados dirigidos a los padres sobre las fechas y horarios de evaluación.

Otra limitación fue el diseño transversal del estudio, donde la medición de las variables se efectuó en un único momento. Si bien esto impide la generalización de los resultados a otros contextos similares, es importante destacar que resulta muy útil para el diseño y ejecución de estrategias preventivo-promocionales dirigido a los preescolares evaluados.

Por último, resalta la limitación teórica, de esta manera, si bien existe literatura sobre el estilo de vida y el sobrepeso y obesidad en niños, son escasas aquellas investigaciones que abordan preescolares, es decir, menores de 6 años. Por tal motivo, esta investigación se centró en la producción de nuevos conocimientos sobre estas variables en preescolares.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Montoya et al. (11) (2024) realizaron un estudio con el propósito de "Analizar la relación existente entre el sobrepeso y obesidad con el estilo de vida en adolescentes de 10-19 años del colegio Fiscomisional La Dolorosa, Ecuador". Para esto, siguieron una metodología transeccional y de nivel relacional, donde cooperaron 278 educandos, a quienes se les aplicó el cuestionario "FANTÁSTICO" para valorar el estilo de vida y realizó mediciones antropométricas para determinar el peso y talla. Conforme con los hallazgos, evidenciaron una correspondencia significativa entre el estilo de vida con el sobrepeso-obesidad ($p < 0.05$), además, identificaron una prevalencia notoria de sobrepeso en los evaluados con un 51% y 40% para el estilo de vida desfavorable; en tanto que, 2% para la obesidad. Ambas variables se encuentran estrechamente asociadas, siendo el estilo de vida poco saludable un agente relacionado con el sobrepeso-obesidad.

Lamadrid et al. (12) (2023) desarrollaron un estudio con la finalidad de "Describir la prevalencia de sobrepeso y obesidad y su asociación con los estilos de vida en estudiantes de pregrado de ciencias de la salud de Barranquilla (Colombia)". Para ello, optaron por una metodología transeccional y de alcance relacional, donde cooperaron 346 educandos, a quienes se les administró el instrumento "FANTÁSTICO" y realizó mediciones antropométricas. Encontraron que, el estilo de vida poco favorable o malo se asoció con el sobrepeso-obesidad ($p=0.040$), además, mostró correspondencia con la alimentación no saludable ($p=0.01$) y la ausencia de actividad física ($p=0.02$). Más del 50% de participantes alcanzaron un estilo de vida desfavorable que se asoció con una mayor prevalencia de sobrepeso-obesidad.

López-Alonzo et al. (13) (2021) elaboraron una investigación con el propósito de "Analizar la relación entre los niveles de actividad física y obesidad en escolares de primaria pertenecientes a una escuela pública estatal de la ciudad de Chihuahua, México". Para ello, contemplaron una metodología de enfoque cuantitativo, corte transversal y de tipo correlacional, donde consideraron una muestra por conveniencia formada por 326 niños entre 7 a 11 años, a quienes se les entrevistó y aplicó un cuestionario para estimar su nivel de actividad física y se calculó el índice de masa corporal y la circunferencia de cintura para determinar obesidad. De este modo, encontraron que hay porcentajes importantes de sobrepeso y obesidad en este grupo de estudiantes, así como también un porcentaje relevante de ellos que fueron clasificados con un nivel de actividad física insuficiente. Así mismo, se encontró que los estudiantes con obesidad realizaron menos actividad física vigorosa por semana de manera significativa en comparación con los que presentaron sobrepeso y normopeso. Concluyeron que, es fundamental en este grupo etario la promoción de actividades físicas vigorosas ya sea dentro y fuera de la institución con la finalidad de prevenir este grave problema de salud pública que es la obesidad.

Alcázar et al. (14) (2020) realizaron un estudio con el propósito de "Determinar la prevalencia de sobrepeso, obesidad como factores asociados en escolares de 5 a 11 años de dos instituciones educativas: Unidad Educativa Dr. Miguel Morán Lucio y Escuela de Educación Básica Once de Septiembre". Para ello, contemplaron una ruta metodología de naturaleza descriptiva-relacional y de corte transeccional. Con respecto a la población y muestra, para la primera institución educativa antes mencionada de un universo de 129 educandos se seleccionó una muestra de 47; mientras que, para la segunda, la proporción fue de 268 a 130 alumnos. Cabe precisar que, se realizó una evaluación antropométrica para determinar el estado nutricional del menor, así como, encuestas para padres-alumnos y entrevistas a especialistas en el tema con la

finalidad de explorar los factores asociados al sobrepeso y obesidad. Conforme con los resultados, los examinados presentaron una mayor prevalencia de sobrepeso (12%) respecto de la obesidad (1%). Concluyeron que, los riesgos asociados a estos estados nutricionales son el sedentarismo, el pobre conocimiento en alimentación saludable, un deficiente control médico, la inadecuada alimentación y el alto consumo de productos altos en grasas y azúcares.

Aliss et al. (15) (2020) realizaron un estudio con la finalidad de "Analizar el nivel de actividad física y el estado ponderal de los niños saudíes en relación con la edad y sexo". Para esto, siguieron una ruta metodológica de enfoque cuantitativo transversal, donde participaron 200 menores entre 5 y 15 años procedentes de un nosocomio de Arabia Saudita. Cabe mencionar que, se realizó una evaluación antropométrica para determinar el estado nutricional de los participantes y la versión corta del IPAQ-SF-A que valora el nivel de actividad física. De esta manera, encontraron asociaciones significativas entre el sobrepeso y obesidad con el tiempo dedicado a ver televisión y realizar tareas de escritorio en ambos sexos ($p< 0.05$), además identificaron un mayor comportamiento sedentario de los niños respecto de los adolescentes. Concluyeron indicando que, existe un impacto significativo de la edad y el género en la inactividad física y el estado ponderal de los participantes.

Nacionales

Huamani y Huayhua (16) (2024) realizaron una investigación con el propósito de "determinar la relación de los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos Instituciones privadas de la UGEL Arequipa, 2023". Para esto, emplearon una metodología transeccional y nivel relacional, donde cooperaron 149 adolescentes, a quienes se les aplicó instrumentos relacionados con las variables de estudio. Como producto encontraron que, el estilo de vida se asoció con el sobrepeso-obesidad de forma significativa ($p < 0.05$), además,

identificaron que los participantes con un estilo de vida desfavorable mostraron sobrepeso y obesidad en un 60 y 8%, respectivamente. Concluyeron indicando que, llevar un estilo de vida inapropiado se relaciona con el exceso de peso.

Lujan (17) (2024) ejecutó una investigación con la finalidad de “Identificar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en niños de una institución educativa de Áncash". Para esto, siguió una metodología transeccional y de alcance relacional, donde cooperaron 105 niños de 9 a 10 años, a quienes se les administró un cuestionario sobre estilos de vida y mediciones antropométricas a cada participante. Como producto identificaron que, el 95% de los menores presentó un estilo de vida no saludable; mientras que, respecto al estado ponderal, el 53% fue normal, seguido del sobrepeso y obesidad con 33 y 14%, respectivamente. Asimismo, determinó que las variables de estudio no se asociaron significativamente entre sí ($p > 0.05$). Concluyó indicando que, los programas encaminados a crear hábitos saludables permitirán que los participantes mejoren su estado nutricional.

Lavalle y Pedraza (18) (2023) elaboraron un estudio con el propósito de “Determinar el nivel de relación que existe entre sobrepeso - obesidad y estilos de vida en preescolares de la Institución Educativa Inicial “Mi Casita”, Callao”. Para ello, contemplaron una metodología de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño no experimental, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 41 preescolares de edades entre 3 a 5 años. Utilizaron dos instrumentos, una ficha de evaluación antropométrica para determinar el estado nutricional de los niños y un cuestionario de 12 preguntas de elaboración propia que permitió evaluar el estilo de vida, donde se abordó las siguientes dimensiones: alimentación, actividad física, sueño y sedentarismo. De esta manera, identificaron que el 68.4% de niños que tienen sobrepeso y el

17% que tienen obesidad presentan un estilo de vida inadecuado. Concluyeron que, existe una correspondencia significativa entre las variables exploradas.

Guin (19) (2023) elaboró un estudio con el propósito de "Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los preescolares de una institución educativa pública de Chimbote". Para ello, optó por seguir una metodología transeccional y de alcance relacional, donde participaron 48 educandos, a quienes se les aplicó técnicas de entrevista y observación orientadas a evaluar el estilo de vida y estado ponderal. Los resultados encontrados indican una mayor predominancia del nivel no saludable de estilo de vida con un 94%; entre tanto, el normopeso prevaleció con un 40%, seguido de la obesidad y sobrepeso con un 29 y 25%, respectivamente. Además, determinó que las variables de estudio no se asociaron significativamente entre sí ($p > 0.05$). Concluyó indicando que, a pesar de no encontrarse la relación entre las variables de estudio resulta necesario proponer estrategias que mejoren el estilo de vida de los preescolares que presentan un déficit o exceso de peso.

Quispe (20) (2020) realizó un estudio con la finalidad de "Determinar cuáles son las características del sobrepeso y obesidad de los niños de 3 a 5 años de tres instituciones educativas iniciales del Cusco". Para esto, siguió una ruta metodológica de enfoque cuantitativo, diseño observacional, transversal y de alcance descriptivo-analítico, donde de un universo de 2020 educandos se consideraron 138, esto de acuerdo con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Cabe mencionar que, se evaluó antropométricamente a cada niño, pesándolo y tallándolo para determinar su estado nutricional, y se aplicó un cuestionario y la prueba Kreceplus a los padres. Se encontró una predominancia del sobrepeso de 22.5% y obesidad 4.3%, además, se halló que los examinados que realizan menos de 3 horas de actividad física presentaron 20.5 veces más probabilidad de padecer sobrepeso u obesidad (OR=20.5; IC: 7.2 -

58.6), de igual modo, el llevar una alimentación diaria carente de nutrientes conllevó 2.7 veces más a padecer estas enfermedades (OR=2.7; IC: 1.2 - 6.1). En síntesis, el bajo nivel de actividad física y llevar una dieta habitual deficiente de nutrientes son factores de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad en la muestra estudiada.

2.2. Bases teóricas

El sobrepeso y obesidad al inicio del desarrollo vital trasciende como un problema latente de salud pública. Acorde con la OMS (21), la tasa de esta problemática ha tomado una curva ascendente alarmante, así pues, en 1990, el número a nivel mundial de lactantes e infantes menores de 5 años alcanzó los 32 millones de casos; en tanto que, para el 2016, fueron 42 millones y; para el 2022, la cifra ascendió a 50 millones, en promedio.

Otro dato significativo que muestra la OMS, UNICEF y el Grupo del Banco Mundial (4) es que de los valores numéricos antes descritos un gran porcentaje le pertenece al sobrepeso que, en muchos países, incluido el Perú, no se considera realmente como un problema de salud pública y, menos aún, se dimensiona sus efectos disfuncionales en la salud física, emocional y social. En esta línea, a nivel global, se reportaron 37 millones casos de sobrepeso en niños menores de 5 años.

En el Perú, de acuerdo con el análisis situacional de esta problemática realizado en el 2023 se encontró que el sobrepeso y obesidad afectan al 8.6% de infantes menores de 5 años, tomándose, de este modo, como un problema medio. Además, este análisis identificó, en este grupo, una mayor prevalencia del sobrepeso por encima de la obesidad, así también, encontró una mayor presencia de ambas formas en las zonas urbanas. Este último criterio se considera como un problema alto en este grupo (6). Es preciso agregar que, otro factor que mantiene este

problema de salud pública es el nivel de instrucción de los padres, ya que, un déficit en esta área genera la poca implicancia de los padres por la alimentación de sus hijos desde el embarazo (22).

Si bien en el Perú se han implementado programas sociales, tales como, Vaso de leche, Juntos y Cuna Más dirigidos a combatir la desnutrición infantil para la población vulnerable; no obstante, programas comunitarios encaminados a llevar un estilo de vida saludable o combatir el sobrepeso y obesidad en infantes no se han implementado, por lo menos no de forma sistematizada (23).

Estilo de Vida

Definición conceptual y operacional

En relación con la OMS (24), institución base de la variable estilo de vida, define este constructo como aquella percepción general sobre la vida centrada en la interacción entre las condiciones y patrones individuales determinados por aspectos socioculturales y de personalidad. Durante la primera infancia, estos patrones incluyen los hábitos alimentarios, la actividad física y la higiene del sueño. Así también, se concibe como la formación de hábitos en el entorno preescolar tanto en el hogar como en los centros preescolares que incluyen el movimiento como la actividad física, tiempo frente a pantallas y sueño, así como, hábitos alimenticios (25).

Por otro lado, operacionalmente, el estilo de vida se mide con una escala de opción múltiple y respuesta única a través de un cuestionario que incluye las dimensiones hábitos alimentarios, actividad física e higiene del sueño y se valora con los niveles de estilo de vida adecuado, poco adecuado e inadecuado.

Dimensiones

La Comisión para acabar con la obesidad infantil desarrollada por la OMS (24) efectuó, en el 2016, recomendaciones concretas para los centros de la Educación y la Atención de la Primera Infancia (EAPI) que trataron acerca de los hábitos alimentarios, la actividad física y la higiene del sueño, esto con la finalidad de mejorar el estilo de vida de los menores de 60 meses. Se definen conceptual y operacionalmente, a continuación, las dimensiones antes descritas:

- Hábitos alimentarios: Se define como las cantidades apropiadas y tipos de bebidas y alimentos necesarios para el bienestar y salud, los cuales se ajustan a las pautas dietéticas establecidas según cada región. Operacionalmente, se mide con una escala de opción múltiple y respuesta única a través de un cuestionario sobre estilo de vida que incluye los indicadores distribución diaria de comidas, grasas saturadas, dulces y bebidas azucaradas, carbohidratos, proteínas, frutas y verduras y se valora con los niveles de hábitos alimentarios adecuados, poco adecuados e inadecuados.
- Actividad física: Engloba cualquier desplazamiento corpóreo en el que actúen grupos de músculos y que incremente el gasto de energía por arriba de los valores en reposo. Entre los ejemplos resulta factible mencionar la natación, el baile, el salto, jugar con el balón, etc. Operacionalmente, se mide con una escala de opción múltiple y respuesta única a través de un cuestionario sobre estilo de vida que incluye los indicadores actividades de cualquier intensidad, actividades de intensidad moderada a elevada y actividades sedentarias y se valora con los niveles de actividad física adecuada, poco adecuada e inadecuada.
- Higiene del sueño: Se trata de los periodos durante el día que los menores duermen conforme con su etapa de desarrollo del sueño que les corresponde (24).

Operacionalmente, se mide con una escala de opción múltiple y respuesta única a través de un cuestionario sobre estilo de vida que incluye los indicadores horas de sueño, iniciación de sueño y despertares nocturnos o insomnio y se valora con los niveles de higiene del sueño adecuada, poco adecuada e inadecuada.

En base a las dimensiones mencionadas, la OMS (24) en colaboración con socios académicos y expertos técnicos desarrollaron cuatro pautas internacionales para fortalecer el estilo de vida de los infantes, que son:

- Desarrollo de conocimientos y habilidades en los niños: Busca producir conocimientos y potenciar destrezas en correspondencia con las actividades físicas y alimentación sana.
- Provisión de entornos positivos: Busca la promoción de equidad, inclusión, diversidad, actividad física y alimentación sana.
- Colaboración con familiares y cuidadores: Promueve que los agentes positivos, tales como, apoderados y/o familiares se involucren con la alimentación sana y desarrollo de actividad física de los menores.
- Garantía de la seguridad de los niños: Propone el desarrollo de un periodo de sueño apropiado, acceso a juegos, prácticas de higiene, etc. (24).

Sobrepeso y Obesidad Infantil

Definición conceptual y operacional

Según la OMS, UNICEF y el Grupo del Banco Mundial (4), el sobrepeso y obesidad se conceptualizan como la acumulación anormal y excesiva de grasa que resulta perjudicial para la salud. Es considerada, asimismo, como la epidemia del siglo XXI, en vista de su creciente tasa porcentual (26). Operacionalmente, el sobrepeso y obesidad se calcula a través del Índice de

Masa Corporal (peso (kg) / talla2 (m)) para la edad en niños y niñas, clasificándolos según los nomogramas de curvas y patrones de crecimiento infantil de la OMS (delgadez, normal, sobrepeso y obesidad).

Dimensiones

Con el afán de uniformizar conceptos y con ello estandarizar las medidas para establecer el sobrepeso y obesidad en infantes menores de 60 meses, la OMS (27), en el 2006, estableció los siguientes parámetros en su informe denominado "Patrones de Crecimiento del Niño":

- El sobrepeso, es el peso para la estatura por encima de dos desviaciones típicas de la mediana. ≥ a 2 DE.
- La obesidad, es el peso para la estatura por encima de tres desviaciones típicas de la mediana. ≥ a 3 DE. (27).

Consecuencias del sobrepeso y obesidad

Las consecuencias físicas del sobrepeso y obesidad infantil son variadas, entre ellas la presencia de factores de riesgo cardiovascular, intolerancia a la glucosa y resistencia a la insulina (28). También se asocia a hipoactividad, condición física baja, problemas psicológicos incluyendo sintomatología depresiva o ansiedad, así como una notable reducción en la calidad de vida (29).

Si al infante se le detectó sobrepeso u obesidad, pero por diversas circunstancias no se le realizó la intervención requerida en su estilo de vida, priorizando la alimentación adecuada y realización de actividad física, continuará en ese estado hasta la etapa adulta siendo más difícil de tratar y con la alta probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas (30). En esta línea, se puede clasificar 3 tipos de consecuencias:

- Inmediata: Luego de la detección se desarrolla un incremento del estrés mecánico, generando una mayor susceptibilidad a fracturas y alteraciones ortopédicas como, por ejemplo, pie plano, resistencia a la insulina, diabetes, problemas respiratorios, etc.
- Mediata: Si el sobrepeso u obesidad persiste en la niñez y adolescencia, es posible que se evidencie algún riesgo de presentar hipertensión arterial, niveles altos de colesterol (hipercolesterolemia), como también sufrir discriminación social.
- Largo plazo: Si el sobrepeso y obesidad persiste hasta la edad adulta es posible que se desarrollen enfermedades crónicas, tales como, las coronarias, pulmonares, cáncer, etc., aumentando con ello la tasa de mortalidad (31).

Realidad peruana acerca del sobrepeso y obesidad en preescolares

El sobrepeso y obesidad representa una preocupante problemática de salud pública en América Latina y el Caribe. Para el 2023, en Perú, este panorama afecta al 8.6% de infantes hasta los 5 años, considerándose como un problema de nivel medio. El sobrepeso en estas edades es la forma más frecuente de malnutrición por exceso con el 7.1% sobre el 1.5% para la obesidad. Asimismo, en las zonas urbanas ambas formas (10%) son el doble con respecto a las rurales (4.9%). Por añadidura, la obesidad en mujeres en edad fértil destaca por ser un importante riesgo de origen prenatal para el desarrollo de la obesidad infantil (32). Para finalizar, de acuerdo con una investigación realizada en Lima hacia 2025 se encontró que el 86% de las madres de niños con exceso de peso evidenciaron prácticas alimentarias inadecuadas destacándose el escaso consumo de frutas y verduras (33).

Relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares

El estilo de vida inadecuado se describe como un factor de riesgo modificable asociado con el sobrepeso y obesidad. El comportamiento sedentario en preescolares que se vincula especialmente al tiempo que se pasa frente a las pantallas, así como, la presencia de una dieta rica en alimentos ultraprocesados están relacionados con la aparición del sobrepeso y obesidad (34). Investigaciones recientes reportaron que la falta de sueño se asoció con la malnutrición por exceso a través del apetito, la dieta y los niveles de actividad diurna (35). De igual manera, informaron la asociación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad, destacando el tiempo de comidas como un mecanismo que explica la malnutrición por exceso al afectar los cambios en la eficiencia metabólica, las hormonas y la microbiota intestinal a lo largo del día (36,37). Para finalizar, reportaron que los niveles de actividad física expresada en conductas como el sedentarismo y actividades intramuros guardaron relación con el sobrepeso y obesidad (38). Esta realidad justifica el desarrollo de estudios sobre el estilo de vida en preescolares con malnutrición por exceso para mejorar la educación preventiva en salud y la promoción de la salud (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El estilo de vida se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ho: El estilo de vida no se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi_1: Los hábitos alimentarios se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ho_1: Los hábitos alimentarios no se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Hi_2: La actividad física se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ho_2: La actividad física no se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Hi_3: La higiene del sueño se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ho_3: La higiene del sueño no se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se consideró el hipotético-deductivo, pues se propusieron hipótesis que fueron refutables a través de la contrastación con los acontecimientos objetivos (40). Para este estudio, se planteó, en principio, responder la hipótesis sobre la existencia de una relación entre el estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares.

3.2. Enfoque investigativo

a) Enfoque epistemológico: Corresponde al paradigma positivista, debido a que prioriza la objetividad, uso de datos cuantificables y el análisis estadístico. Este paradigma se encauza en medir objetivamente las variables y analizar estadísticamente su relación para generar conocimiento verificable y replicable (41).

b) Enfoque de investigación: Este estudio consideró un enfoque cuantitativo, ya que buscó caracterizar los datos de las variables y probar hipótesis, a partir de mediciones numéricas y estadísticas sobre la información de las variables a estudiarse recogidas previamente (40).

3.3. Tipo de investigación

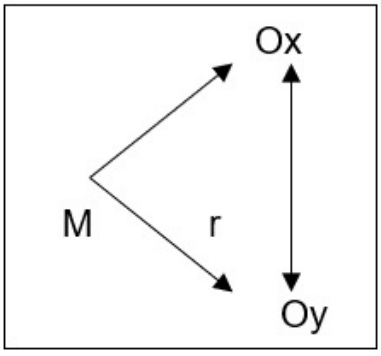
Esta investigación fue de tipo aplicada, en vista de que se enfocó en determinar por medio del conocimiento científico, las tecnologías y procesos por los que se puede contribuir a solucionar una necesidad en particular (42).

Alcance: correlacional, dado que se ocupó de examinar el grado de asociación entre variables de una población estudiada (40). En este contexto, buscó determinar la relación que

existe entre los estilos de vida y el sobrepeso-obesidad en niños preescolares de una Institución Educativa Pública de Ancón, 2026.

3.4. Diseño de la investigación

Acorde con el diseño de estudio, se empleó el no experimental, debido a que no se ocupó de manipular las variables; sino, por el contrario, buscó analizarlas en su contexto natural (40). Por último, propuso un corte transversal o transeccional, que involucra obtener la información de las variables en un momento dado, es decir, en una única vez (42). Entonces, esta investigación analizó el estilo de vida y sobrepeso-obesidad en niños preescolares de una Institución Educativa Pública de Ancón en un momento específico del tiempo y sin el objetivo de manipular estas variables. A continuación, se muestra el diseño de investigación descriptivo – correlacional:



En donde:

M= Muestra.

O= Observaciones realizadas a las variables de investigación.

x, y= Representan las variables: “Estilos de vida” y “Sobrepeso-Obesidad”.

r= Posible asociación entre las variables de investigación.

3.5. Población, muestra y muestreo

Se refiere al conjunto de elementos que tienen una serie de características o particularidades en común y se encuentran en una determinada área (43). La presente investigación consideró a todos los preescolares de ambos sexos de las aulas de 3, 4 y 5 años de la Institución Educativa Inicial 330 Ancón "Jardín de Niños" matriculados en el periodo lectivo de 2026, que fueron 173 educandos.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Preescolares de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial durante el periodo de investigación.
- Padres o tutores que acepten el consentimiento informado para ser partícipes, junto a los preescolares, del trabajo de investigación.

Exclusión:

- Preescolares con alguna discapacidad física o mental que impida o dificulte la evaluación antropométrica.
- Padres o tutores con alguna discapacidad mental que impida o dificulte resolver el cuestionario.

Por su parte, la muestra se refiere al subgrupo de elementos de una población en el cual se recopilan los datos (42). Para este caso, se utilizó a toda la población de estudio, ya que ésta

fue manejable y pequeña, por tanto fue una muestra de tipo censal (43). En este sentido, al incluir a toda la población de estudio no fue necesario emplear algún muestreo.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Estilo de vida	Según la OMS, son patrones de comportamiento que van a ser identificados, los cuales están determinados por la interacción de tres factores: características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (24).	El estilo de vida se valora con una escala de opción múltiple y respuesta única a través de un cuestionario que incluye las dimensiones hábitos alimentarios, actividad física e higiene del sueño y se valora con los niveles de estilo de vida adecuado, poco adecuado e inadecuado.	Hábitos alimentarios	- Distribución diaria de comidas. - Grasas saturadas. - Dulces y bebidas azucaradas. - Carbohidratos. - Frutas y verduras. - Proteínas.	Ordinal	Inadecuado (0) Poco adecuado (1) Adecuado (2)
			Actividad física	- Actividades de cualquier intensidad. - Actividades de intensidad moderada a elevada. - Actividades sedentarias.		
			Higiene del sueño	- Horas de sueño. - Iniciación de sueño. - Despertares nocturnos o insomnio.		
Sobrepeso y obesidad	Según la OMS, se definen como el crecimiento excesivo de	El sobrepeso y obesidad se calcula a través del Índice de Masa Corporal	Sobrepeso	- IMC para la edad en niños y niñas.	Nominal	Sobrepeso (≥ 2 a DE.) Obesidad (≥ 3 a DE.)

	tejido adiposo en nuestro organismo (4).	(IMC): (peso (kg) / talla^2 (m)) para la edad en niños y niñas, clasificándolos según los nomogramas de curvas y patrones de crecimiento infantil de la OMS (delgadez, normal, sobrepeso y obesidad).	Obesidad	- IMC para la edad en niños y niñas.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica se concibe como el conglomerado de acciones que ejecuta el investigador para recabar datos que posibilitan alcanzar los objetivos y, de este modo, hacer el contraste de las hipótesis; mientras que, el instrumento se encarga de concretar la aplicación de la técnica (42). Para la variable sobrepeso y obesidad se consideró la técnica de observación, que se distingue por aquel registro lógico, visual, así como, verificable de lo que se busca conocer (44) y como instrumento se utilizó la lista de cotejo de medidas antropométricas. Por su parte, para el constructo estilo de vida se empleó la técnica de encuesta, que se caracteriza por aquella obtención de datos a través de la interrogación a los sujetos de estudio y como herramienta medición se consideró el uso de un cuestionario (45).

3.7.2. Descripción

A continuación, se describirá la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

La **ficha técnica del instrumento 1** "Cuestionario sobre Estilo de vida". (Variable 1)

Población: Preescolares de 3 a 5 años

Momento: En horario de clase

Lugar: Institución Educativa Inicial 330 Ancón "Jardín de Niños"

Validez: Juicio de expertos. Fueron 5 expertos del área de la salud quienes evaluaron los 12 ítems del cuestionario teniendo en cuenta los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Para estimar la evidencia de validez basada en el contenido de los ítems se empleó el coeficiente V de Aiken, cuyo resultado superó el valor de 0.70.

Fiabilidad: Se consideró la confiabilidad por consistencia interna a través de los coeficientes Alfa de Cronbach (α) y Omega de McDonald (ω), donde se obtuvieron los siguientes valores: α=0.876 y ω=0.883.

Tiempo de llenado: 10 minutos

Número de ítems: 12 ítems

Dimensiones: "hábitos alimentarios" (1,2,3,4,5,6), "actividad física" (7,8,9), "higiene del sueño" (10,11,12).

Alternativas de respuesta: Preguntas de opción múltiple

Baremos (niveles, grados) de la variable: Las alternativas de cada pregunta de las dimensiones hábitos alimentarios, actividad física e higiene del sueño del estilo de vida se reemplazaron por los niveles inadecuado, poco adecuado y adecuado. Estos niveles fueron tomados de acuerdo con las pautas de alimentación saludable, actividad física, comportamiento sedentario y sueño en la primera infancia elaboradas por la OMS (24) y las directrices sobre alimentación saludable desarrolladas por el MINSA (46) para niños entre 2 a 5 años.

La **ficha técnica del instrumento 2** "Ficha de evaluación para sobrepeso y obesidad". (Variable 2)

Población: Preescolares de 3 a 5 años

Momento: En horario de clase

Lugar: Institución Educativa Inicial 330 Ancón "Jardín de Niños"

Validez: Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años.

Fiabilidad: Nomograma de la OMS

Tiempo de llenado: 10 minutos

Número de ítems: 6 ítems

Dimensiones: Sobrepeso y obesidad

Alternativas de respuesta: Respuestas dicotómicas (sexo) y respuestas múltiples (edad, peso, talla, IMC, diagnóstico nutricional)

Baremos (niveles, grados) de la variable: Sobrepeso y obesidad

3.7.3. Validación

Se realizó el proceso de validación del instrumento "Cuestionario sobre Estilo de vida", de acuerdo con las indicaciones de la Escuela de Posgrado, para garantizar que pueda ser representativo de la población estudiada en esta investigación.

Para garantizar el empleo del instrumento sobre estilo de vida se siguieron los siguientes procedimientos de validación:

Validación de contenido: Se elaboró una revisión del "Cuestionario sobre Estilo de vida" a través del juicio de 5 expertos en el área temática siguiendo los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Para estimar la evidencia de validez basada en el contenido de los ítems se empleó el coeficiente V de Aiken, cuyo promedio fue de 1.00, demostrándose evidencia de validez en los ítems del instrumento según los criterios mencionados (ver Anexo 3).

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar la fiabilidad del "Cuestionario sobre Estilo de vida" se realizó una prueba piloto (60 preescolares), la cual garantizó la representatividad en el grupo poblacional. Es

importante subrayar que la prueba piloto se llevó a cabo en preescolares de otra institución educativa de Ancón que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión de la población seleccionada para el presente estudio. Esto permitió que la muestra elegida para esta investigación no haya tenido contacto previo con el instrumento. Se consideró la confiabilidad por consistencia interna a través de las pruebas Alfa de Cronbach (α) y Omega de McDonald (ω) obteniéndose los valores de α=0.876 y ω=0.883 respectivamente, lo que confirma que el instrumento es fiable y produce resultados coherentes y consistentes (ver Anexo 4).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa Word para la redacción del proyecto. Una vez finalizado el documento con las observaciones subsanadas pasó a revisión por el Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener. Tras su aprobación se dio inicio con el desarrollo del informe final que tuvo como eje central la recolección y análisis de los datos. Para esto, fue necesario el uso de técnicas e instrumentos de medición que permitieron medir las variables de estudio determinándose un periodo de recolección de datos que osciló del 16 de marzo del 2026 al 10 de abril del 2026. Previa a la aplicación de los instrumentos, se gestionó la conformidad de participación a través del consentimiento informado dirigido a los padres de los preescolares, debido a que los infantes entre 3 a 5 años manejan un repertorio conceptual limitado para comprender de manera óptima documentos formales y preguntas sobre un tópico propuestas en un instrumento.

Es importante mencionar que se cumplió con la muestra censal, ya que se logró el 100% de respuestas. Para ello, se programaron horarios de aplicación adicionales para los padres y preescolares que no asistieron en su fecha programada. Cabe agregar que, por medio de la

directora y docentes se efectuaron recordatorios por llamada y mensajes de WhatsApp a fin de que los padres y preescolares asistan en las fechas de prórroga.

Por su parte, la aplicación del Cuestionario sobre Estilo de vida fue respondido por los padres de los preescolares de manera presencial en el salón de reuniones de la institución educativa. Es importante señalar que durante la aplicación de este instrumento la investigadora se tomó el tiempo para leer y explicar de manera detallada cada ítem, así como, para absolver las dudas presentadas. Además, dado que existen 7 aulas: 3 para 5 años, 2 para 4 años y 2 para 3 años, se decidió segmentar la aplicación a un salón por día establecido. Por último, para los padres que no asistieron en su fecha programada (13 padres) se les aplicó el cuestionario en fechas adicionales siguiendo las mismas pautas antes descritas.

Para las mediciones antropométricas de peso y talla fueron realizadas por 2 Licenciadas en Nutrición, donde la propia investigadora asumió el rol de antropometrista, mientras que, la otra profesional cumplió el rol de auxiliar antropométrico. Ambas profesionales cuentan con capacitaciones en mediciones antropométricas de preescolares. Cabe precisar que, el ambiente seleccionado para estas mediciones se realizó en el salón de reuniones de la institución educativa, cuyo ambiente permitía la estabilización correcta del tallímetro y balanza.

Respecto al equipo utilizado para la toma del peso se optó por una balanza digital de pie marca Eufy, que mide en las unidades de kilogramos y libras, siendo la unidad de kilogramos aquella seleccionada para este estudio, además, la calibración de esta balanza asegura mediciones de peso con una precisión de 0.1 kilogramos. Para la medición de la talla se empleó un tallímetro de madera de 3 cuerpos, que cuenta con certificado de control de calidad conforme a la Guía Técnica de Elaboración y Mantenimiento de Infantómetros y Tallímetros de Madera de 2007 y al Documento Técnico: Control de Calidad de Infantómetros y Tallímetros de 2015, ambos

publicados por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, el Instituto Nacional de Salud, el MINSA y UNICEF. La calibración de este tallímetro asegura mediciones de longitud con una precisión de 1 milímetro.

Tras la aplicación de los instrumentos, se creó una base de datos en el programa Excel, donde se le asignó a cada respuesta de los examinados un valor, tras ello, se efectuaron sumatorias según los objetivos del estudio. Una vez tabulado los datos, se extrapoló esta información al software SPSS v.28, donde se realizó la parte estadística, tanto descriptiva como inferencial.

Para el análisis descriptivo se identificaron las frecuencias relativas y absolutas, además, de las medidas de tendencia central que caracterizaron el comportamiento de las variables de estudio. Por su parte, el análisis inferencial permitió dar respuesta a las hipótesis de investigación. Por tanto, se utilizó el coeficiente de correlación de la Prueba Punto Biserial, dado que se asoció una variable de tipo razón (Estilo de vida= 0 a 24 puntos) y, otra de tipo dicotómica artificial (Sobrepeso y Obesidad= 0: no y 1: si). Para esta última variable los preescolares con un estado nutricional normal pertenecieron a la categoría “no”. El nivel de significancia fue (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$. Los resultados fueron presentados en tablas y figuras personalizadas para un mayor entendimiento.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio respetó y acató las normas sobre investigación en humanos, así como las disposiciones vigentes en bioseguridad. Se redactó y envió la documentación necesaria a todas las instituciones involucradas en el recojo de datos. Se siguió el procedimiento metodológico que mejor se adapte a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los

objetivos. Se aseguró el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardó sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). También, se entregó un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación. En el mencionado documento se indicaron los objetivos y procedimientos de la presente investigación (ver Anexo 4).

De igual manera, este estudio se alineó con los principios de la bioética principalista, que son: a) autonomía, la cual exige que todos los posibles participantes por respeto mutuo conozcan las causas y consecuencias del presente estudio y, a partir de ello, tomen la propia decisión de participar en la investigación; b) beneficencia, que demanda generar la mayor comodidad de los participantes a través del trato y de los beneficios asociados al presente estudio; c) no maleficencia, que exige no infligir daño psicológico, físico o moral a ninguno de los involucrados en la investigación; d) justicia, que resalta la importancia del trato igualitario hacia los participantes respetando especialmente sus derechos humanos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Un total de 173 preescolares de las aulas de 3, 4 y 5 años de una institución educativa de Ancón durante marzo-abril de 2026 y, que cumplieron con los criterios de selección, participaron de manera conjunta con sus padres de la presente investigación. Se presentan los hallazgos obtenidos a continuación.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1

Características personales de los preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026

	M±DS*	Mediana	Mín.	Máx.
Edad	4.1 ± 0.8	4	3	5
Peso	21.0 ± 4.5	19.9	14.4	38.1
Talla	1.091 ± 0.06	1.090	0.9	1.2
IMC	17.5 ± 2.4	16.9	12.4	28.2
Estilo de vida	15.5 ± 4.1	16	3	23
Hábitos alimentarios	8.4 ± 2.3	9	2	12
Actividad física	2.9 ± 1.4	3	0	6
Higiene del sueño	4.1 ± 1.4	5	0	6
Sexo	N	%		
Masculino	79	45.7		
Femenino	94	54.3		
Total	173	100.0		

*Media ± Desviación estándar
Estilo de vida: 0-24 puntos; Hábitos alimentarios: 0-12 puntos; Actividad física e Higiene del sueño: 0-6 puntos

Interpretación: De acuerdo con las características personales de los preescolares se visualiza que 94 (54.3%) fueron mujeres y 79 (45.7%) varones, siendo el promedio de edad de

4.1 ± 0.8 años. En cuanto al peso, talla e IMC las medias calculadas fueron de 21.0 ± 4.5 kg., 1.091 ± 0.06 m. e IMC 17.5 ± 2.4, respectivamente. Por su parte, los puntajes promedios obtenidos en el cuestionario sobre estilo de vida y sus dimensiones hábitos alimentarios, actividad física e higiene del sueño fueron de 15.5 ± 4.1, 8.4 ± 2.3, 2.9 ± 1.4 y 4.1 ± 1.4, respectivamente.

Tabla 2

Sobrepeso y obesidad según edad y sexo de los preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026

		3 años		4 años		5 años		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Sobrepeso	Masculino	4	2.3	1	0.6	4	2.3	9	5.2
	Femenino	4	2.3	3	1.7	10	5.8	17	9.8
	Total	8	4.6	4	2.3	14	8.1	26	15.0
Obesidad	Masculino	2	1.2	3	1.7	4	2.3	9	5.2
	Femenino	1	0.6	2	1.2	4	2.3	7	4.1
	Total	3	1.8	5	2.9	8	4.6	16	9.3
Total		11	6.4	9	5.2	22	12.7	42	24.3

Interpretación: Se aprecia que de los 173 (100%) preescolares evaluados, 42 (24.3%) de ellos presentaron sobrepeso y obesidad. De esta manera, 26 (15.0%) infantes padecieron de sobrepeso de los cuales 17 (9.8%) fueron mujeres y 9 (5.2%) varones, así como, 8 (4.6%) pertenecieron al aula de 3 años, 4 (2.3%) al aula de 4 años y 14 (8.1%) preescolares al aula de 5 años. Por su parte, 16 (9.3%) preescolares presentaron obesidad de los cuales 9 (5.2%) fueron varones y 7 (4.1%) mujeres, así como también, 3 (1.8%) pertenecieron al aula de 3 años, 5 (2.9%) al salón de 4 años y 8 (4.6%) infantes al aula de 5 años.

Tabla 3

Estilo de vida de acuerdo con los preescolares con sobrepeso y obesidad de una institución educativa de Ancón, 2026

Estilo de vida		Sobrepeso (n=26; 15.0%)		Obesidad (n=16; 9.3%)		Total (n=42; 24.3%)	
		n	%	n	%	n	%
Hábitos alimentarios							
1. Cumplo los 5 tiempos de comida al día durante la semana	Inadecuado	2	1.2	3	1.7	5	2.9
	Poco adecuado	17	9.7	10	5.9	27	15.6
	Adecuado	7	4.1	3	1.7	10	5.8
2. Consumo de grasas saturadas y trans durante la semana	Inadecuado	7	4.0	15	8.7	22	12.7
	Poco adecuado	15	8.7	1	0.6	16	9.3
	Adecuado	4	2.3	0	0.0	4	2.3
3. Consumo de dulces y bebidas azucaradas durante la semana	Inadecuado	2	1.1	7	4.1	9	5.2
	Poco adecuado	21	12.2	9	5.2	30	17.4
	Adecuado	3	1.7	0	0.0	3	1.7
4. Consumo de porciones de carbohidratos al día	Inadecuado	1	0.6	1	0.6	2	1.2
	Poco adecuado	6	3.5	10	5.8	16	9.3
	Adecuado	19	10.9	5	2.9	24	13.8
5. Consumo de porciones de frutas y verduras al día	Inadecuado	6	3.5	15	8.7	21	12.2
	Poco adecuado	16	9.2	1	0.6	17	9.8
	Adecuado	4	2.3	0	0.0	4	2.3
6. Consumo de porciones de proteínas al día	Inadecuado	0	0.0	11	6.4	11	6.4
	Poco adecuado	10	5.8	5	2.9	15	8.7
	Adecuado	16	9.2	0	0.0	16	9.2
Actividad física							
7. Tiempo al día que realiza actividad física de cualquier intensidad	Inadecuado	2	1.1	1	0.6	3	1.7
	Poco adecuado	17	9.8	15	8.7	32	18.5
	Adecuado	7	4.1	0	0.0	7	4.1
8. Tiempo al día que realiza actividad física de intensidad moderada o severa	Inadecuado	8	4.7	8	4.6	16	9.3
	Poco adecuado	18	10.3	8	4.7	26	15.0
	Adecuado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9. Tiempo al día que realiza actividades sedentarias	Inadecuado	10	5.8	13	7.5	23	13.3
	Poco adecuado	14	8.0	3	1.8	17	9.8
	Adecuado	2	1.2	0	0.0	2	1.2
Higiene del sueño							
10. Horas de sueño por día (incluye tiempo de siesta)	Inadecuado	11	6.2	14	8.2	25	14.4
	Poco adecuado	13	7.6	2	1.1	15	8.7
	Adecuado	2	1.2	0	0.0	2	1.2

11. Presenta dificultades de iniciación de sueño durante la semana	Inadecuado	5	2.9	1	0.6	6	3.5
	Poco adecuado	19	10.9	15	8.7	34	19.6
	Adecuado	2	1.2	0	0.0	2	1.2
12. Presenta despertares nocturnos o insomnio durante la semana	Inadecuado	6	3.5	10	5.8	16	9.3
	Poco adecuado	18	10.3	6	3.5	24	13.8
	Adecuado	2	1.2	0	0.0	2	1.2

Interpretación: Respecto al estilo de vida en preescolares con sobrepeso y obesidad se observa que en la mayoría de los casos para la dimensión hábitos alimentarios el consumo de grasas saturadas y trans durante la semana (n=22; 12.7%), así como, el consumo de porciones de frutas y verduras al día (n=21; 12.2%) fue inadecuado; por su parte, el cumplimiento de los 5 tiempos de comida al día durante la semana (n=27; 15.6%) y el consumo de dulces y bebidas azucaradas durante la semana (n=30; 17.4%) fue poco adecuado; por último, el consumo de porciones de carbohidratos al día (n=24; 13.8%) y el consumo de porciones de proteínas al día (n=16; 9.2%) fue adecuado. En cuanto a la dimensión actividad física, el tiempo al día que los preescolares con sobrepeso y obesidad realizan actividades sedentarias fue inadecuado (n=23; 13.3%); mientras que, el tiempo al día que realizan actividades físicas de cualquier intensidad (n=32; 18.5%) y de intensidad moderada o severa (n=26; 15.0%) fue poco adecuado en la mayoría de los casos. En relación con la dimensión higiene del sueño, las horas de sueño por día incluida el tiempo de siesta que realizan los preescolares con sobrepeso y obesidad (n=25; 14.4%) fue inadecuada; en tanto que, la presencia de dificultades de iniciación de sueño durante la semana (n=34; 19.6%) y la presencia de despertares nocturnos o insomnio (n=24; 13.8%) fue poco adecuada en la mayoría de los casos.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad

Los datos de la muestra siguieron una distribución normal (sig. ≥ 0.05) según la prueba de ajuste de bondad Kolmogorov Smirnov (n >50). Esto sustenta el empleo del coeficiente de correlación de la Prueba Punto Biserial, que se asocia una variable de tipo razón (Estilo de vida= 0 a 24 puntos) y, otra de tipo dicotómica artificial (Sobrepeso y Obesidad= 0: no y 1: si).

Tabla 4

Prueba de normalidad

Variables	Estadístico	gl	Sig.
Estilo de vida	1.116	173	.165
Sobrepeso y obesidad	1.311	173	.064
Dimensiones de la variable estilo de vida			
Hábitos alimentarios	1.290	173	.061
Actividad física	1.105	173	.143
Higiene del sueño	0.088	173	.054

Hipótesis general

Ho: El estilo de vida no se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ha: El estilo de vida se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\ \%$ de margen máximo de error

Estadístico de la prueba:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

Tabla 5

Prueba estadística de la hipótesis general

Estilo de vida y sobrepeso y obesidad	Valor	Sig. (bilateral)	N° de casos válidos
rpb*	-.703	<.001	173

* r_{pb} = Coeficiente de correlación de punto biserial

Toma de decisión: Se observa una asociación inversa, buena y significativa (r_{pb} = -.703; p <.001). Esto implica que, los preescolares que presentan sobrepeso y obesidad poseen puntajes significativamente más bajos en el estilo de vida.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ho_1: Los hábitos alimentarios no se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ha_1: Los hábitos alimentarios se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5$ % de margen máximo de error

Estadístico de la prueba:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

Tabla 6

Prueba estadística de la hipótesis específica 1

Hábitos alimentarios y sobrepeso y obesidad	Valor	Sig. (bilateral)	N° de casos válidos
rpb*	-.551	<.001	173

* r_{pb} = Coeficiente de correlación de punto biserial

Toma de decisión: Se visualiza una asociación inversa, moderada y significativa (r_{pb} = -.551; p <.001). Esto revela que, los preescolares que presentan sobrepeso y obesidad tienen puntajes significativamente más bajos en la dimensión hábitos alimentarios del estilo de vida.

Hipótesis específica 2

Ho_2: La actividad física no se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ha_2: La actividad física se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5$ % de margen máximo de error

Estadístico de la prueba:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

Tabla 7

Prueba estadística de la hipótesis específica 2

Hábitos alimentarios y sobrepeso y obesidad	Valor	Sig. (bilateral)	N° de casos válidos
rpb*	-.300	<.001	173

* r_{pb} = Coeficiente de correlación de punto biserial

Toma de decisión: Se aprecia una asociación inversa, baja y significativa (r_{pb} = -.300; p <.001). Esto implica que, los preescolares que presentan sobrepeso y obesidad tienen puntajes significativamente más bajos en la dimensión actividad física del estilo de vida.

Hipótesis específica 3

Ho_3: La higiene del sueño no se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Ha_3: La higiene del sueño se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\ \%$ de margen máximo de error

Estadístico de la prueba:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

Tabla 8

Prueba estadística de la hipótesis específica 3

Hábitos alimentarios y sobrepeso y obesidad	Valor	Sig. (bilateral)	N° de casos válidos
rpb*	-.828	<.001	173

* r_{pb} = Coeficiente de correlación de punto biserial

Toma de decisión: Se evidencia una asociación inversa, muy buena y significativa (r_{pb} = -.828; p <.001). Esto revela que, los preescolares que presentan sobrepeso y obesidad tienen puntajes significativamente más bajos en la dimensión higiene del sueño del estilo de vida.

4.1.3. Discusión de resultados

En correspondencia con el objetivo principal se propuso determinar la relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. Acorde con ello, se corroboró a través de la prueba de correlación Punto Biserial una asociación inversa, buena y significativa (r_{pb} = -.703; p <.001), entendiéndose que los preescolares con sobrepeso y obesidad tienden a registrar un estilo de vida significativamente más inadecuado que los menores con un estado nutricional eutrófico. Si bien esta investigación presentó un diseño transversal que limita los resultados a un contexto en específico, el hallazgo obtenido se fortalece gracias a la similitud con el trabajo reportado por Lavalle y Pedraza (18), quienes en su estudio a 41 preescolares de una institución educativa del Callao, Perú identificaron que el estilo de vida se relaciona con el sobrepeso y obesidad (p<.050), afirmando que la mayoría de los menores con sobrepeso y obesidad presentaron un estilo de vida inadecuado. De igual manera, se respalda con lo encontrado por Montoya et al. (11), quienes en su investigación a 278 estudiantes de una institución educativa de Ecuador determinaron que el

sobrepeso y obesidad se asoció significativamente con el estilo de vida ($p<.050$), evidenciándose que el estilo de vida poco saludable es un agente asociado con el sobrepeso y obesidad.

Además, el hallazgo general encontrado debe interpretarse con cautela, debido a que el estilo de vida puede explorarse a través de un repertorio más amplio de ítems relacionados con los hábitos alimentarios, actividad física e higiene del sueño. No obstante, se encontró evidencia suficiente que considera que el estilo de vida inadecuado es un factor de riesgo modificable asociado con el sobrepeso y obesidad (34-39). Así también, esta asociación se sustenta en las pautas y directrices de la OMS (24) y MINSA (46) elaboradas para niños entre 2 a 5 años.

En cuanto al primer objetivo específico, se planteó determinar la relación de los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. Ante esto, se confirmó por medio de la prueba de correlación Punto Biserial una asociación inversa, moderada y significativa ($r_{pb} = -.551$; $p <.001$), lo que implica que los preescolares con sobrepeso y obesidad tienden a registrar hábitos alimentarios significativamente más inadecuados que los niños con un estado nutricional eutrófico.

Este resultado mostró similitud con lo encontrado por Lamadrid et al. (12), quienes identificaron una asociación directa y estadísticamente significativa entre la alimentación no saludable con el sobrepeso y obesidad en alumnos de una institución de corte académico de Barranquilla, Colombia ($p<0.05$). En esta misma línea, Alcázar et al. (14) encontraron en su investigación realizada en Manabí, Ecuador que la inadecuada alimentación, el alto consumo de productos altos en grasas y azúcares, así como, el pobre conocimiento de los padres sobre alimentación saludable se asoció de forma significativa con el sobrepeso y obesidad en niños escolares de dos instituciones educativas ($p<0.05$).

En Perú, el estudio transversal de Lavalle y Pedraza (18) corroboraron la existencia de una asociación significativa entre la alimentación en preescolares de una institución del Callao y el sobrepeso-obesidad ($p<0.05$). Estos hallazgos revelan que, la distribución diaria de comidas, tanto las de casa como las loncheras, caracterizada por un inadecuado control de azúcares, consumo de alimentos hipercalóricos y ultraprocesados, poco consumo de verduras y proteínas como pescado, pollo, huevos y legumbres se asocia con una mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad.

Respecto al segundo objetivo específico, se propuso determinar la relación de la actividad física con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. Acorde con ello, se corroboró a través de la prueba de correlación Punto Biserial una asociación inversa, baja y significativa ($r_{pb} = -.300$; $p <.001$), lo que significa que los preescolares con sobrepeso y obesidad tienden a registrar una actividad física significativamente más inadecuada que aquellos con un estado nutricional normal.

Este hallazgo guardó relación con lo reportado por Lamadrid et al. (12), quienes determinaron que la ausencia de actividad física se asoció de forma directa y significativa con el sobrepeso y obesidad en estudiantes de Barranquilla, Colombia ($p=0.02$). De igual modo, López-Alonso et al. (13), encontraron en su estudio realizado a niños de una escuela pública de Chihuahua, México que los menores con sobrepeso y obesidad fueron clasificados con un nivel de actividad física insuficiente, donde los alumnos con obesidad realizaron menos actividad física vigorosa por semana de manera significativa en comparación con los que presentaron sobrepeso y normopeso ($p<.050$). Así también, Alcázar et al. (14), encontraron que los niños de dos escuelas de Manabí, Ecuador con caracteristicas de sedentarismo presentaron con mayor frecuencia sobrepeso y obesidad.

En el marco nacional, Quispe (20) en su investigación desarrollada en tres instituciones educativas de nivel inicial de Cusco encontraron que los preescolares que realizaban menos de 3 horas de actividad física presentaron 20.5 veces más probabilidad de padecer sobrepeso u obesidad. En la misma línea, Lavalle y Pedraza (18) determinaron en su estudio en preescolares de una entidad educativa del Callao que el sobrepeso-obesidad se asoció a la actividad física ($p<.002$). Acorde con los hallazgos antes descritos resulta factible aseverar que la ausencia o presencia pobre de actividad física en la conducta habitual de un preescolar se asocia con una mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad.

En concordancia con el tercer objetivo específico, se planteó determinar la relación de la higiene del sueño con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. Ante esto, se confirmó por medio de la prueba de correlación Punto Biserial una asociación inversa, muy buena y significativa ($r_{pb} = -.828$; $p <.001$), lo que significa que los preescolares con sobrepeso y obesidad tienden a registrar una higiene del sueño significativamente más inadecuada que los participantes con un estado nutricional eutrófico.

Este resultado guardó similitud con el estudio de Lavalle y Pedraza (18), quienes identificaron que el sueño en preescolares de una entidad educativa del Callao, Perú se asoció con la presencia de sobrepeso y obesidad, lo que implica que la presencia de una higiene del sueño inadecuada, distinguida por un decremento en las horas que el infante duerme provoca un incremento de peso. Es importante tener en cuenta que la higiene del sueño influye de forma directa en la regulación del apetito y sensación de saciedad del menor.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Los preescolares de una institución educativa de Ancón que presentan sobrepeso y obesidad tienden a registrar un estilo de vida significativamente más inadecuado que los que tienen estado nutricional normal.

Segunda: Los niños con sobrepeso y obesidad de dicha institución tienden a registrar hábitos alimentarios significativamente más inadecuados que los que tienen un nutricional normal.

Tercera: Los infantes con sobrepeso y obesidad de dicha institución tienden a registrar una actividad física significativamente más inadecuada que los que tienen un estado nutricional normal.

Cuarta: Los preescolares con sobrepeso y obesidad de dicha institución tienden a registrar una higiene del sueño significativamente más inadecuada que los que tienen un estado nutricional normal.

5.2. Recomendaciones

Primera: Con relación al estilo de vida en los preescolares, se sugiere dar prioridad a la promoción y prevención de la salud de estos a través de una adecuada educación nutricional e integral, que promueva estrategias con el objetivo de corregir patrones inadecuados que favorezcan la prevención del sobrepeso y obesidad en ellos.

Segunda: Respecto a los hábitos alimentarios, se recomienda reducir o limitar el consumo de alimentos ultraprocesados en los preescolares a través de la realización de sesiones educativas y demostrativas, supervisión de loncheras escolares (saludables y no saludables), y coordinación

con la directiva de la institución para la gestión de políticas dentro del plantel que permitan regular la venta de productos no saludables en los quioscos o cafetines escolares.

Tercera: Con relación a la actividad física en los preescolares, se sugiere adicionar sesiones planificadas y juegos activos que pertenezcan a la jornada educativa diaria. Así mismo, es de suma importancia promover el juego al aire libre y también dentro del hogar, con actividades que ayuden a reducir el tiempo prolongado frente a pantallas que indudablemente favorecen el sedentarismo.

Cuarta: Respecto a la higiene del sueño en los preescolares, se recomienda capacitar a los padres y/o tutores y cuidadores sobre el establecimiento de rutinas y hábitos previos a la hora de dormir, ambientes apropiados y óptimos y disminución de estímulos antes de descansar como el uso de los dispositivos digitales.

REFERENCIAS

1. Palanikumar S. Public Health Considerations Regarding Obesity. [Internet]. Estados Unidos: StatPearls; 2025. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK572122/

2. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. Ginebra: OMS; 7 de mayo de 2025. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

3. National Health Service. Health Survey for England, 2022 Part 2: Children's overweight and obesity. [Internet]. England: NHS England digital; 14 de octubre de 2024. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/health-survey-for-england/2022-part-2/childrens-overweight-and-obesity

4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud, Grupo de Banco Mundial. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2021 edition. 2021. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/341135

5. Ministerio de Salud. Minsa: 7 de cada 10 peruanos presentan exceso de peso. [Internet]. Lima: MINSA; 17 de octubre de 2025. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1266368-minsa-7-de-cada-10-peruanos-presentan-exceso-de-peso

6. Instituto Nacional de Salud. Niños menores de 5 años – Obesidad 2024. [Internet]. Lima: INS; 1 de agosto de 2025. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/7006302-ninos-menores-de-5-anos-obesidad-2024

7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad infantil y adolescente en Perú. [Internet]. Panamá: UNICEF; 2023. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/42516/file/Resumen-Ejecutivo-Obesidad-en-Per%C3%BA.pdf

8. Cueto K. Índice de Masa Corporal y valores de hemoglobina y hematocrito en preescolares de la I.E.I. "Jardín de niños" N° 330, distrito de Ancón, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0811c7ee-3247-463f-9940-c0bd2c0bfed9

9. Moreno L, Lorenzo H. Obesidad infantil. [Internet]. 1ra ed. España: SEGHNP; 2021. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8223309

10. Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. Incremento de la obesidad en la niñez y la adolescencia. [Internet]. Lima: Observatorio CEPLAN; mayo 2025. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/tg14

11. Montoya V, Vuele M, Bermeo K, Rodríguez M. Sobrepeso, obesidad y su relación con el estilo de vida en adolescentes del colegio Fiscomisional “La Dolorosa”-Loja, Ecuador. Rev cient cienc salud. [Internet]. 2024;17(1),35-42. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.17162/rccs.v14i1.2075

12. Lamadrid S, Arana W, Cuello E, Suárez E, Peñuela M. Estilo de vida, Sobrepeso y obesidad en estudiantes de ciencias de la salud durante el confinamiento por COVID-19en Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2023;39(2),565-583. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://dx.doi.org/10.14482/sun.39.02.612.986

13. López-Alonso S, Gastelúm G, Islas S, Chávez I, Orona A. Relación entre actividad física y obesidad en escolares de primaria del Norte de México. Riccafd [Internet]. 2021;10(1),15-25. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: 10.24310/riccafd.2021.v10i1.10650

14. Alcázar M, Cáceres S, Pincay V, Lucas I. Prevalencia de sobrepeso y obesidad como factores asociados en escolares. Sinapsis [Internet]. 2020;2(15),1-20. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.37117/s.v2i15.213

15. Aliss E, Sutaih R, Kamfar H, Alagha A, Marzouki Z. Physical activity pattern and its relationship with overweight and obesity in saudi children. Int J Pediatr Adolesc Med. [Internet]. 2020;7(4),181-185. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2020.03.007

16. Huamani F, Huayhua M. Estilos de vida y sobrepeso, obesidad en adolescentes de dos instituciones privadas de UGEL Arequipa, 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de

Enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2024. Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/09ed0ca5-2bc7-4a8d-b282-16b8bfb0a641/content

17. Lujan A. Estilo de vida y estado nutricional en niños de 9 y 10 años de la I.E. N° 88044 del distrito de Coishco, Áncash, 2024. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37422

18. Lavalle I, Pedraza Y. Sobrepeso - Obesidad y Estilos de vida en preescolares de la Institución Educativa Inicial "Mi Casita", Callao – 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8172/TESIS-PEDRAZA-LAVALLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Guin D. Estilo de vida y estado nutricional en niños preescolares de la institución educativa N° 318 Esperanza Baja distrito Chimbote – Santa, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33812

20. Quispe M. Caracterización del sobrepeso y obesidad en niños de 3 a 5 años de tres instituciones educativas iniciales del Cusco, 2020. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2020. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/item/282debc8-ca72-4cfd-8d63-e40bfbc5177d

21. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años (%). [Internet]. Ginebra: OMS; 12 de mayo de 2025. [Consultado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: https://data.who.int/es/indicators/i/3AA5F44/64E2430

22. Organización Mundial de la Salud. Más que una cuestión de peso. [Internet]. Ginebra: OPS/OMS; 7 de marzo de 2024. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/7-3-2024-mas-que-cuestion-peso

23. Vilca A, García E, Lipa L, Calancho E, Cruz R. Impacto de los programas sociales alimentarios sobre la desnutrición infantil en la región de Puno. Comuni @ccion. [Internet]. 2023;14(3),220-234. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.33595/2226-1478.14.3.871

24. Organización Mundial de la Salud. Pautas de alimentación saludable, actividad física, comportamiento sedentario y sueño para la educación y atención a la primera infancia: conjunto de herramientas. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352618/9789240037281-spa.pdf

25. Nilsson E, Tigerstrand H, Nystrom C, Soderstrom E, Alexandrou C, Lof M. Promoting healthy lifestyle behaviours in the preschool setting: perceptions and needs of teachers and principals. BMC Public Health [Internet]. 2025;25,1-11. [Consultado el 20 de abril de 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12889-025-24379-4

26. Yous F, Zaabar S, Adjeroud N, Guemouni S, Kerrour N, Madani K. Study of the relationship between nutrition, physical activity, and overweight/obesity in children in a

school context. Nor Afr J Food Nutr Res [Internet]. 2023;7(15),84-98. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.51745/najfnr.7.15.84-98

27. Organización Mundial de la Salud. Patrones de crecimiento infantil de la OMS: longitud/talla para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la talla e índice de masa corporal para la edad: métodos y desarrollo. [Internet]. Ginebra: OMS; 11 de noviembre de 2006. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/924154693X

28. Gallo G, Desideri G, Savoia C. Update on Obesity and Cardiovascular Risk: From Pathophysiology to Clinical Management. Nutrients. [Internet]. 2024;16(16),1781. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/nu16162781

29. Iren K, Hiba A, Gitty T, Shreya G, Jeswin J, Rekha P, et al. Psychological impact of obesity: A comprehensive analysis of health-related quality of life and weight-related symptoms. Obes Med. [Internet]. 2024;45,100530. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.obmed.2023.100530

30. Marcus C, Danielsson P, Hagman E. Pediatric obesity—Long-term consequences and effect of weight loss. J Intern Med. [Internet]. 2022;292(6),870-891. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9805112/

31. Kaufer M, Toussaint G. Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría. Bol Med Hosp Infant. [Internet]. 2008;65(6),1-17. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v65n6/v65n6a9.pdf

32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad infantil y adolescente en Perú. [Internet]. Lima: UNICEF Perú; 2023.

[Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/42516/file/Resumen-Ejecutivo-Obesidad-en-Per%C3%BA.pdf

33. Capillo N, Huacahi E, Gomez Y, Castro M, Vidal F. Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional del preescolar en Lima. Nutr Clín Diet Hosp. [Internet]. 2025;45(1),382-390. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.12873/451capillo

34. Goussard M, Lucas A, Valle F, Allouche J, Reynaud R, Champsaur L, Jego M. Prevalence rates of overweight and obesity among children aged 3–5 years in the Bouches-du-Rhône department during the 2022–2023 school year: A cross-sectional study reassessing data collected after the COVID-19 pandemic. Arch Pediatr. [Internet]. 2026, 105500. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.arcped.2026.105500

35. Wu X, Ohinmaa A, Maximova K, Veugelers P. The importance of eating patterns for health-related quality of life among children aged 10-11 years in Alberta of Canada. Sci Rep. [Internet]. 2022;12(1),20885. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: doi: 10.1038/s41598-022-23707-7

36. Wang Q, Yang M, Deng X, Wang S, Zhou B, Li X, Shi J, Zhang Z, Niu W. Explorations on risk profiles for overweight and obesity in 9501 preschool-aged children. Obes Res Clin Pract. [Internet]. 2022;16(2),106–114. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: doi: 10.1016/j.orcp.2022.02.007

37. Davis R, Rogers M, Coates A, Leung G, Bonham M. The impact of meal timing on risk of weight gain and development of obesity: a review of the current evidence and opportunities for dietary intervention. Curr Diab Rep. [Internet]. 2022;22(4),147–155. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: doi: 10.1007/s11892-022-01457-0

38. Lim H, Lee H. Eating Habits and Lifestyle Factors Related to Childhood Obesity Among Children Aged 5-6 Years: Cluster Analysis of Panel Survey Data in Korea. JMIR Public Health Surveill. [Internet]. 2024;10,e51581. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: doi: 10.2196/51581

39. Alhussain M, Al-mashouf W, Albadr N, Almoghirah H, Arzoo S, Alfayez F, Al-Hazzaa H. The Role of Lifestyle Behaviors in Early Childhood Obesity: Insights from Pre-School Populations. Int J Child Health Nutr. [Internet]. 2025;14(4),1-12. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: https://lifescienceglobal.com/pms/index.php/ijchn/libraryFiles/downloadPublic/176

40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. México: McGraw Hill-Education; 2018. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292

41. Sucari W, Mamani W, Gil I, Trigos C. Manual de Tesis Correlacional. [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología; 2024. [Consultado el 10 de mayo de 2026]. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/plus/public/main_teaching/main/public/pdfuniversitario/67d2fa11ab640_LIB.IP-015-Manual%20de%20tesis%20correlacional.pdf

42. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La Investigación Científica: una aproximación para los estudios de posgrado. 1° ed. Guayaquil: UIDE; 2020. 131 p.

43. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. Barcelona: UAB; 2015. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsoccua_a2016_cap1-2.pdf

44. Gavidia Á. La observación en la investigación, método o técnica, a propósito de la táctica y la estrategia. RMT. [Internet]. 2022;17(3),76-77. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.17268/rmt.2022.v17i3.4857

45. Duarte D, Guerrero R. La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica. RCETCA. [Internet]. 2024;3(2),94-107. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70

46. Ministerio de Salud. Alimentación Saludable. [Internet]. Lima: INS; 2018. [Consultado el 2 de enero de 2025]. Disponible en: https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-2-5-anos

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Estilo de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿De qué manera el estilo de vida se relaciona con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026? **Problemas específicos** 1. ¿De qué manera los hábitos alimentarios se relacionan con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026? 2. ¿De qué manera la actividad física se relaciona con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de	**Objetivo general** Determinar la relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. **Objetivos específicos** 1. Determinar la relación de los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. 2. Determinar la relación de la actividad física con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.	**Hipótesis general** El estilo de vida se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. **Hipótesis específicas** 1. Los hábitos alimentarios se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. 2. La actividad física se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una	**Variable 1** Estilo de vida **Dimensiones** - Hábitos alimentarios - Actividad física - Higiene del sueño **Variable 2** Sobrepeso y obesidad **Dimensiones** - Sobrepeso - Obesidad	**Enfoque epistemológico** Positivista **Enfoque de la investigación** Cuantitativo **Tipo y nivel de investigación** Aplicada y correlacional **Diseño de la investigación** No experimental de corte transversal **Población** Estuvo conformada por 173 preescolares de la I.E.I. 330 Ancón “Jardín de Niños” matriculados para el año lectivo 2026.

Ancón, 2026? 3. ¿De qué manera la higiene del sueño se relaciona con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026?	3. Determinar la relación de la higiene del sueño con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.	institución educativa de Ancón, 2026. 3. La higiene del sueño se relaciona significativamente con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026.		**Muestra** Censal.

Anexo 2: Instrumentos

Estilo de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026

Estimado(a) padre de familia o apoderado(a)

Le entregamos un cuestionario cuyo objetivo es conocer el estilo de vida de su menor hijo(a), específicamente, en aspectos sobre los hábitos alimentarios, actividad física e higiene del sueño.

Es aplicado por la Lic. Luz Estrella Cubas Petí, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Magister en Salud Pública. Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá conocer de manera objetiva los estilos de vida de sus hijos y, por ende, obtener resultados precisos.

Para participar usted ha sido seleccionado por azar (como en un sorteo), para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor de 10 minutos. Además, se le está alcanzando otro documento (CONSENTIMIENTO INFORMADO) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente VOLUNTARIA y CONFIDENCIAL. Sus datos se colocarán en un registro ANÓNIMO. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Correo

estrella.cubas2@gmail.com

Cuestionario sobre Estilo de vida

Instrucciones: Por favor, lea con paciencia cada una de las interrogantes y tómese el tiempo para contestarlas todas (ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo). Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una aspa "X" la alternativa que mejor representa su respuesta, teniendo en cuenta que cada pregunta hace referencia al comportamiento de su hijo durante los últimos 6 meses.

Ante una duda, puede consultarla con la encuestadora (la persona quien le entregó el cuestionario).

RECUERDE: NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS, SÓLO INTERESA SU OPINIÓN.

N° de ficha: _____ Fecha: _____

I. Datos personales

Sexo del menor: _____

Edad del menor: _____

Parentesco con el menor: _____

II. Cuestionario sobre Estilo de vida

Dimensión 1: Hábitos alimentarios

1. ¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) cumple los 5 tiempos de comida al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena)?

a. 1 vez por semana o ninguna
b. 2 a 3 veces por semana
c. 4 a 7 veces por semana

2. ¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) grasas saturadas y trans como por ejemplo papas fritas, pizza, hot dog, hamburguesa, snacks, piqueos, entre otros?

a. 1 vez por semana o ninguna
b. 2 a 3 veces por semana
c. 4 a 7 veces por semana

3. ¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) dulces y bebidas azucaradas como por ejemplo galletas con relleno, chocolates, caramelos, gaseosas, rehidratantes, jugos artificiales, entre otros?

a. 1 vez por semana o ninguna
b. 2 a 3 veces por semana
c. 4 a 7 veces por semana

4. ¿Cuántas porciones de carbohidratos consume su niño(a) al día como por ejemplo fideos, papa, camote, arroz, menestras, entre otros?

a. De 7 a más porciones al día
b. 5 a 6 porciones al día
c. 3 a 4 porciones al día

5. ¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume su niño(a) al día?

a. De 5 a más porciones al día
b. 3 a 4 porciones al día
c. 1 a 2 porciones al día

6. ¿Cuántas porciones de proteínas consume su niño(a) al día como por ejemplo huevo, leche, queso, pescado, pollo, carnes rojas, entre otros?

a. De 5 a más porciones al día
b. 3 a 4 porciones al día
c. 1 a 2 porciones al día

Dimensión 2: Actividad física

7. ¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividad física de cualquier intensidad como caminar, correr, jugar a la pelota, bailar, entre otros?

a. Menos de 1 hora
b. Entre 1 hora y menos de 3 horas
c. 3 horas a más

8. ¿Cuánto tiempo su niño (a) al día realiza actividad física de intensidad moderada o severa como por ejemplo caminar a paso ligero, manejar bicicleta, correr, nadar, entre otros?

a. Menos de 30 minutos
b. Entre 30 minutos y menos de 1 hora
c. 1 hora a más

9. ¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividades sedentarias frente a una pantalla como la TV, computadora o dispositivos móviles, entre otros?

a. Menos de 1 hora
b. Entre 1 hora y 2 horas
c. Más de 2 horas

Dimensión 3: Higiene del sueño

10. ¿Cuántas horas de sueño tiene su niño(a) por día?, incluir tiempo de siesta.

a. Menos de 8 horas
b. Entre 8 horas y menos de 10 horas
c. Más de 10 horas

11. ¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta dificultades de iniciación de sueño?

a. 1 vez por semana o ninguna
b. 2 a 3 veces por semana
c. 4 a 7 veces por semana

12. ¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta despertares nocturnos o insomnio?

a. 1 vez por semana o ninguna
b. 2 a 3 veces por semana
c. 4 a 7 veces por semana

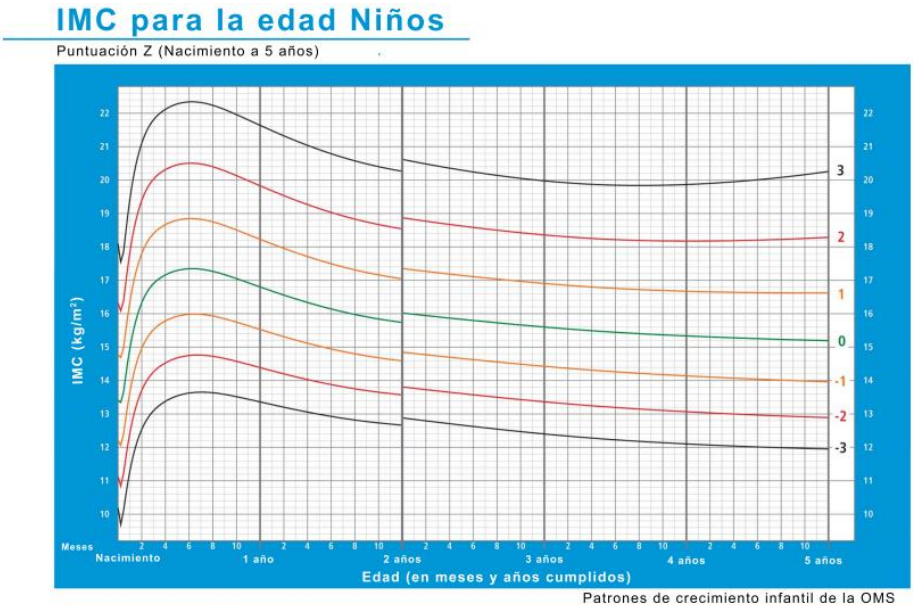
***Nota*:** Instrumento elaborado en base a las directrices de la OMS y MINSA/INS sobre actividad física y sueño así como alimentación saludable, respectivamente.

Balotario de calificación			
	Opción a	**Opción b**	**Opción c**
Ítem 1	Inadecuado (0 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Adecuado (2 puntos)
Ítem 2	Adecuado (2 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 puntos)
Ítem 3	Adecuado (2 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 puntos)
Ítem 4	Inadecuado (0 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Adecuado (2 puntos)
Ítem 5	Poco adecuado (1 punto)	Adecuado (2 puntos)	Inadecuado (0 puntos)
Ítem 6	Poco adecuado (1 punto)	Adecuado (2 puntos)	Inadecuado (0 puntos)
Ítem 7	Inadecuado (0 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Adecuado (2 puntos)
Ítem 8	Inadecuado (0 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Adecuado (2 puntos)
Ítem 9	Adecuado (2 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 puntos)
Ítem 10	Inadecuado (0 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Adecuado (2 puntos)
Ítem 11	Adecuado (2 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 puntos)
Ítem 12	Adecuado (2 puntos)	Poco adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 puntos)

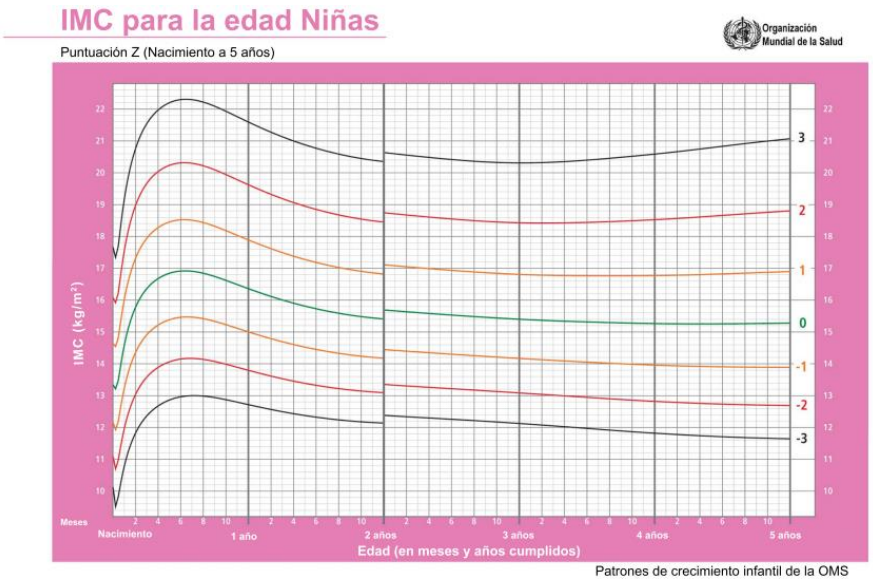
Ficha de evaluación para sobrepeso y obesidad

Sexo:	**Edad:**
Peso:	**Talla:**
IMC:	**Diagnóstico nutricional:**

Cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad en niños y niñas según los nomogramas de curvas y patrones de crecimiento infantil de la OMS



Patrones de crecimiento infantil de la OMS



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Anexo 3: Validez del instrumento

Validez de Contenido por Criterio de Jueces del Cuestionario sobre Estilo de vida

Experto N° 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Estilo de vida							
	DIMENSIÓN 1: Hábitos alimentarios	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) cumple los 5 tiempos de comida al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena)?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) grasas saturadas y trans como por ejemplo papas fritas, pizza, hot dog, hamburguesa, snacks, piqueos, entre otros?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) dulces y bebidas azucaradas como por ejemplo galletas con relleno, chocolates, caramelos, gaseosas, rehidratantes, jugos artificiales, entre otros?	X		X		X		
4	¿Cuántas porciones de carbohidratos consume su niño(a) al día como por ejemplo fideos, papa, camote, arroz, menestras, entre otros?	X		X		X		
5	¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume su niño(a) al día?	X		X		X		
6	¿Cuántas porciones de proteínas consume su niño(a) al día como por ejemplo huevo, leche, queso, pescado, pollo, carnes rojas, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Actividad física	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividad física de cualquier intensidad como caminar, correr, jugar a la pelota, bailar, entre otros?	X		X		X		
8	¿Cuánto tiempo su niño (a) al día realiza actividad física de intensidad moderada o severa como por ejemplo caminar a paso ligero, manejar bicicleta, correr, nadar, entre otros?	X		X		X		
9	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividades sedentarias frente a una pantalla como la TV, computadora o dispositivos móviles, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Higiene del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
10	¿Cuántas horas de sueño tiene su niño(a) por día?, incluir tiempo de siesta.	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta dificultades de iniciación de sueño?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta despertares nocturnos o insomnio?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg**: Mg. Marquez Rodriguez Carmen Rosa**

DNI: 07913455

Especialidad del validador: Licenciada en Nutrición

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

13 de noviembre del 2025



Firma del Experto Informante

Experto N° 2

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Estilo de vida							
	DIMENSIÓN 1: Hábitos alimentarios	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) cumple los 5 tiempos de comida al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena)?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) grasas saturadas y trans como por ejemplo papas fritas, pizza, hot dog, hamburguesa, snacks, piqueos, entre otros?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) dulces y bebidas azucaradas como por ejemplo galletas con relleno, chocolates, caramelos, gaseosas, rehidratantes, jugos artificiales, entre otros?	X		X		X		
4	¿Cuántas porciones de carbohidratos consume su niño(a) al día como por ejemplo fideos, papa, camote, arroz, menestras, entre otros?	X		X		X		
5	¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume su niño(a) al día?	X		X		X		
6	¿Cuántas porciones de proteínas consume su niño(a) al día como por ejemplo huevo, leche, queso, pescado, pollo, carnes rojas, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Actividad física	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividad física de cualquier intensidad como caminar, correr, jugar a la pelota, bailar, entre otros?	X		X		X		
8	¿Cuánto tiempo su niño (a) al día realiza actividad física de intensidad moderada o severa como por ejemplo caminar a paso ligero, manejar bicicleta, correr, nadar, entre otros?	X		X		X		
9	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividades sedentarias frente a una pantalla como la TV, computadora o dispositivos móviles, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Higiene del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
10	¿Cuántas horas de sueño tiene su niño(a) por día?, incluir tiempo de siesta.	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta dificultades de iniciación de sueño?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta despertares nocturnos o insomnio?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Cecilia Ugaz Olivares**

DNI: 40545534

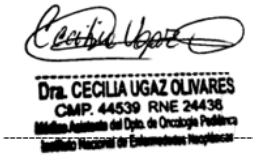
Especialidad del validador: Pediatra

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de noviembre del 2025



Experto N° 3

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Estilo de vida							
	DIMENSIÓN 1: Hábitos alimentarios	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) cumple los 5 tiempos de comida al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena)?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) grasas saturadas y trans como por ejemplo papas fritas, pizza, hot dog, hamburguesa, snacks, piqueos, entre otros?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) dulces y bebidas azucaradas como por ejemplo galletas con relleno, chocolates, caramelos, gaseosas, rehidratantes, jugos artificiales, entre otros?	X		X		X		
4	¿Cuántas porciones de carbohidratos consume su niño(a) al día como por ejemplo fideos, papa, camote, arroz, menestras, entre otros?	X		X		X		
5	¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume su niño(a) al día?	X		X		X		
6	¿Cuántas porciones de proteínas consume su niño(a) al día como por ejemplo huevo, leche, queso, pescado, pollo, carnes rojas, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Actividad física	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividad física de cualquier intensidad como caminar, correr, jugar a la pelota, bailar, entre otros?	X		X		X		
8	¿Cuánto tiempo su niño (a) al día realiza actividad física de intensidad moderada o severa como por ejemplo caminar a paso ligero, manejar bicicleta, correr, nadar, entre otros?	X		X		X		
9	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividades sedentarias frente a una pantalla como la TV, computadora o dispositivos móviles, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Higiene del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
10	¿Cuántas horas de sueño tiene su niño(a) por día?, incluir tiempo de siesta.	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta dificultades de iniciación de sueño?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta despertares nocturnos o insomnio?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): __NINGUNO_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg**: Diana Antonia Ponce Castillo**

DNI: 25711870

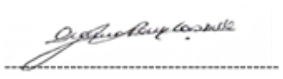
Especialidad del validador: Nutricion Clinica

13 de Noviembre del 2025

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

Experto N° 4

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Estilo de vida							
	DIMENSIÓN 1: Hábitos alimentarios	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) cumple los 5 tiempos de comida al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena)?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) grasas saturadas y trans como por ejemplo papas fritas, pizza, hot dog, hamburguesa, snacks, piqueos, entre otros?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) dulces y bebidas azucaradas como por ejemplo galletas con relleno, chocolates, caramelos, gaseosas, rehidratantes, jugos artificiales, entre otros?	X		X		X		
4	¿Cuántas porciones de carbohidratos consume su niño(a) al día como por ejemplo fideos, papa, camote, arroz, menestras, entre otros?	X		X		X		
5	¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume su niño(a) al día?	X		X		X		
6	¿Cuántas porciones de proteínas consume su niño(a) al día como por ejemplo huevo, leche, queso, pescado, pollo, carnes rojas, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Actividad física	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividad física de cualquier intensidad como caminar, correr, jugar a la pelota, bailar, entre otros?	X		X		X		
8	¿Cuánto tiempo su niño (a) al día realiza actividad física de intensidad moderada o severa como por ejemplo caminar a paso ligero, manejar bicicleta, correr, nadar, entre otros?	X		X		X		
9	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividades sedentarias frente a una pantalla como la TV, computadora o dispositivos móviles, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Higiene del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
10	¿Cuántas horas de sueño tiene su niño(a) por día?, incluir tiempo de siesta.	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta dificultades de iniciación de sueño?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta despertares nocturnos o insomnio?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____**Hay suficiencia**_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg**: ……Martha Pilar Pastrana Poma……**

DNI:……06822206……

Especialidad del validador: ……Nutricionista……

Lima,…20..de…Noviembre ..del 2025..

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

Experto N° 5

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Estilo de vida							
	DIMENSIÓN 1: Hábitos alimentarios	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) cumple los 5 tiempos de comida al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena)?	X		X		X		
2	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) grasas saturadas y trans como por ejemplo papas fritas, pizza, hot dog, hamburguesa, snacks, piqueos, entre otros?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia durante la semana consume su niño(a) dulces y bebidas azucaradas como por ejemplo galletas con relleno, chocolates, caramelos, gaseosas, rehidratantes, jugos artificiales, entre otros?	X		X		X		
4	¿Cuántas porciones de carbohidratos consume su niño(a) al día como por ejemplo fideos, papa, camote, arroz, menestras, entre otros?	X		X		X		
5	¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume su niño(a) al día?	X		X		X		
6	¿Cuántas porciones de proteínas consume su niño(a) al día como por ejemplo huevo, leche, queso, pescado, pollo, carnes rojas, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Actividad física	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividad física de cualquier intensidad como caminar, correr, jugar a la pelota, bailar, entre otros?	X		X		X		
8	¿Cuánto tiempo su niño (a) al día realiza actividad física de intensidad moderada o severa como por ejemplo caminar a paso ligero, manejar bicicleta, correr, nadar, entre otros?	X		X		X		
9	¿Cuánto tiempo su niño(a) al día realiza actividades sedentarias frente a una pantalla como la TV, computadora o dispositivos móviles, entre otros?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Higiene del sueño	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
10	¿Cuántas horas de sueño tiene su niño(a) por día?, incluir tiempo de siesta.	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta dificultades de iniciación de sueño?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia durante la semana su niño(a) presenta despertares nocturnos o insomnio?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **…Kattherine Montes Parraga……**

DNI:…46137952……

Especialidad del validador: …Nutrición Clínica ……

…15…….de……11…..del 2025…..



Firma del Experto Informante

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

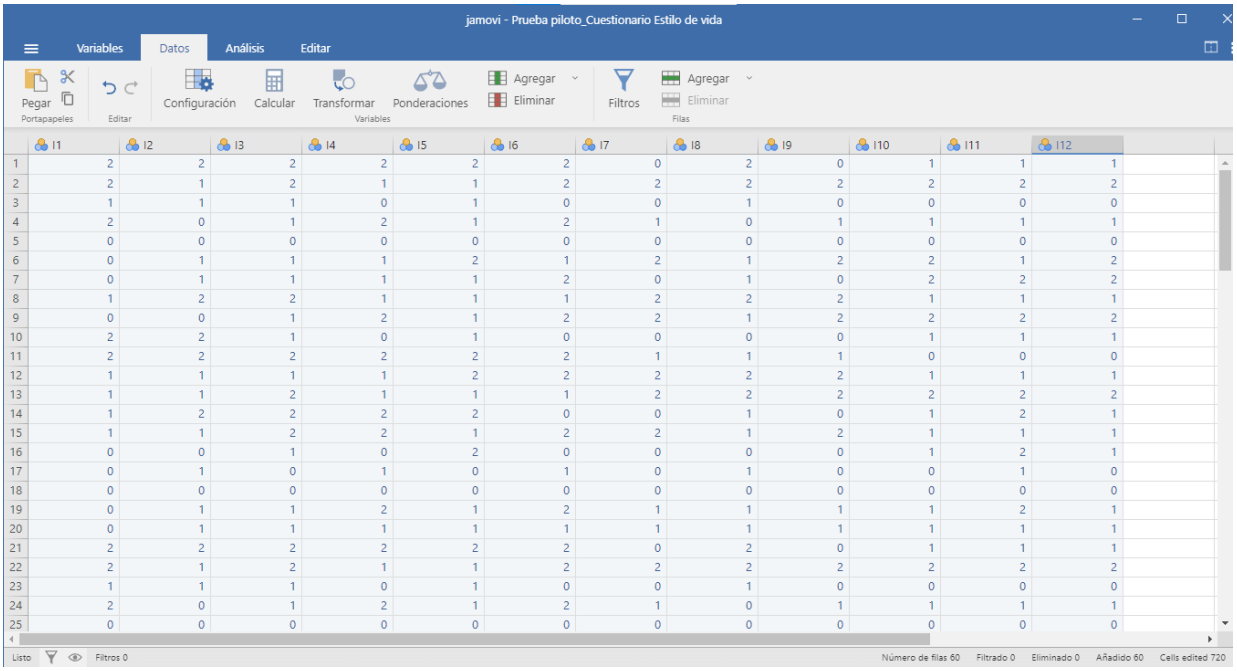
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Ítem	Criterio	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Media	DE	V Aiken	Interpretación V Aiken
Ítem 1	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 2	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 3	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 4	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 5	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 6	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 7	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 8	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 9	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 10	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 11	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
Ítem 12	*Pertinencia*	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido
	Claridad	1	1	1	1	1	1	0	1	Válido

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del Cuestionario sobre Estilo de vida



	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12
1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1
2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
4	2	0	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2
7	0	1	1	1	1	2	0	1	0	2	2	2
8	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1
9	0	0	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
10	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1
11	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0
12	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1
13	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
14	1	2	2	2	2	0	0	1	0	1	2	1
15	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
16	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	2	1
17	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1
22	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
23	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
24	2	0	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Análisis de Fiabilidad

Dimensiones y Variable	N° de ítems	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald
Hábitos alimentarios	6	0.806	0.820
Actividad física	3	0.883	0.904
Higiene del sueño	3	0.945	0.951
Estilo de vida	12	0.876	0.883

Fuente: Software Jamovi.

Interpretación: La fiabilidad por consistencia interna del Cuestionario sobre Estilo de vida se estimó a través de los coeficientes Alfa de Cronbach (α) y Omega de McDonald (ω), aplicables para escalas de respuesta politómica. Los coeficientes obtenidos fueron α=0.876 y ω=0.883, lo que confirma que el instrumento es fiable y produce resultados coherentes y consistentes.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de marzo del 2026.

Autor Responsable:
LUZ ESTRELLA CUBAS PETÍ

Exp. Nº: 0617-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE ANCÓN, 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 25/02/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
LUZ ESTRELLA CUBAS PETÍ

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto de investigación	**:** Estilo de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026
Investigadora	**:** Luz Estrella Cubas Petí
Institución	**:** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted y a su menor hijo(a) a participar en un estudio de investigación titulado: "*Estilo de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026*". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026. Su ejecución ayudará y/o permitirá abordar de manera mucho más eficaz este actual problema de salud pública en los infantes de la presente institución, a través de diversas estrategias que se podrán brindar y poner en práctica de acuerdo con los resultados obtenidos.

Duración del estudio (meses): 16 meses

N° esperado de participantes: 173

Criterios de Inclusión y exclusión:

Inclusión:

-Preescolares de 3 a 5 años que se encuentren matriculados en la I.E.I. 330 Ancón "Jardín de Niños" durante el periodo de investigación.

-Padres o tutores que acepten el consentimiento informado para ser partícipes, junto a los preescolares, del trabajo de investigación.

Exclusión:

-Preescolares que tengan alguna discapacidad física o mental que impida o dificulte la evaluación antropométrica.

-Padres o tutores que presenten alguna discapacidad mental que impida o dificulte resolver el cuestionario.

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si usted decide que su niño(a) participe en este estudio se realizarán los siguientes procesos:

- Evaluación antropométrica a los preescolares (medición de peso y talla).
- Resolución de un cuestionario sobre estilos de vida de los preescolares dirigido a los padres y/o apoderados.

La evaluación antropométrica tomará alrededor de 5 minutos por alumno.

La resolución del cuestionario puede demorar unos 10 minutos aproximadamente.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo ya sea a nivel físico o psicológico.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto recibiendo todos los aportes y estrategias que se brindarán posteriormente a los resultados obtenidos del estudio.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal *(Luz Estrella Cubas Petí, 932098381, estrella.cubas2@gmail.com).*

La presente investigación fue aprobada y aceptada por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____*(Firma)*_____

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

_____*(Firma)*_____

Nombre **investigador: Luz Estrella Cubas Petí**

DNI: 72217773

Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

_____*(Firma)*_____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

Nota: *La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Lima, 2 de marzo del 2026

Srta.

Luz Estrella Cubas Petí

Egresada

Maestría en SALUD PÚBLICA-UNW

Presente. –

De mi mayor consideración:

Yo, Mg. Melody ALZAMORA LEÓN, directora de la Institución Educativa Inicial 330 Ancón "Jardín de Niños", he leído el documento "Solicito ingreso a la institución para realizar estudio de tesis de posgrado" de fecha 25 de febrero del 2026, para recolectar datos como parte de su proyecto de tesis para obtener el grado de Maestro en Salud Pública, de título **"Estilo de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en preescolares de una institución educativa de Ancón, 2026"**.

Por lo mismo, acepto:

(X) Recolección de datos en la institución

(X) Publicación de los resultados en publicaciones académicas y científicas (tesis, artículos científicos, etcétera).

(X) Uso del nombre de la institución en publicaciones académicas y científicas.

Estoy al tanto que, en todas las situaciones se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como salvaguardará los Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"). Asimismo, estoy al tanto de la entrega de un consentimiento informado a los padres de los preescolares para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación.

Atentamente,



NOMBRE: MG. MELODY ALZAMORA LEÓN

CARGO: DIRECTORA

Institución Educativa Inicial 330 Ancón "Jardín de Niños"

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

16% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

16% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 6%

2 Internet
repositorio.unac.edu.pe 2%

3 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-18 <1%

4 Internet
hdl.handle.net <1%

5 Internet
repositorio.ucv.edu.pe <1%

6 Internet
infogate.cl <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-26 <1%

8 Internet
www.coursehero.com <1%

9 Internet
repositorio.unica.edu.pe <1%

10 Internet
editorial.inudi.edu.pe <1%

11 Internet
repositorio.unesum.edu.ec <1%