



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACION DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DE OBESIDAD
INFANTIL EN NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS**

Autores:

Srta. Moran Cruz Lady Nataly
Sr. Nuñez Sacoto Jorge Arturo

Acompañante:

Mgtr. Espinoza Carrasco Freddy Andrés

**Milagro, Septiembre 2019
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

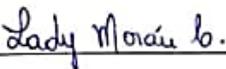
Presente.

Yo, Morán Cruz Lady Nataly, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complejivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 27 de septiembre de 2019



Morán Cruz Lady Nataly

Autor I

C.I: 1207048693

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

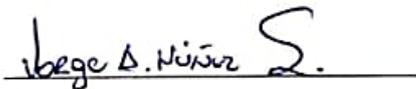
Presente.

Yo, Núñez Sacoto Jorge Arturo, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 27 de septiembre de 2019



Núñez Sacoto Jorge Arturo

Autor I

C.I: 0929587939

APROBACIÓN DEL AUTOR EN LA INVESTIGACION DOCUMENTAL

Yo, Espinoza Carrasco Freddy Andrés en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por los estudiantes Morán Cruz Lady Nataly y Núñez Sacoto Jorge Arturo cuyo tema de trabajo de Titulación es Factores de riesgo modificables de obesidad infantil en niños de 3 a 11 años , que aporta a la Línea de Investigación Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población previo a la obtención del Grado LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 27 de septiembre de 2019



Espinoza Carrasco Freddy Andrés
Tutor
C.I: 0922282670

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Espinoza Carrasco Freddy Andrés

Mgtr. Guadalupe Vargas Mariana Esperanza

Mgtr. Mederos Mollineda Katiuska

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA Presentado por la estudiante Morán Cruz Lady Nataly

Con el tema de trabajo de Titulación: Factores de riesgo modificables de obesidad infantil en niños de 3 a 11 años.

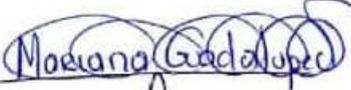
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[79]
Defensa oral	[19,67]
Total	[98,67]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 27 de septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Espinoza Carrasco Freddy Andrés	
Secretario (a)	Guadalupe Vargas Mariana Esperanza	
Integrante	Mederos Mollineda Katiuska	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Espinoza Carrasco Freddy Andrés

Mgtr. Guadalupe Vargas Mariana Esperanza

Mgtr. Mederos Mollineda Katiuska

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO EN ENFERMERIA Presentado por el estudiante Nuñez Sacoto Jorge Arturo

Con el tema de trabajo de Titulación: Factores de riesgo modificables de obesidad infantil en niños de 3 a 11 años.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[79]
Defensa oral	[17]
Total	[96]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 27 de septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Espinoza Carrasco Freddy Andrés	
Secretario (a)	Guadalupe Vargas Mariana Esperanza	
Integrante	Mederos Mollineda Katiuska	

V

V

Dedicatoria

Mi tesis se la dedico con todo el amor, cariño y consideración a mi amada madre Blanca Morán Cruz por apoyarme en cada paso de mi vida, y ser un apoyo incondicional para poder alcanzar mis metas, a mis queridos hermanos, por nunca dejarme sola.

A mi hermosa hija, por ser mi fuente de motivación para seguir adelante, por comprender cada momento que no estuve junto a ella, para poder realizar mis estudios.

Compañero, futuro colega Jorge Nuñez, por siempre formar conmigo un equipo extraordinario de trabajo, porque juntos siempre buscamos ser mejores cada día.

Nataly Morán Cruz

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico en primer lugar a Dios que nunca me abandona en todos los momentos difíciles, a mis padres por ser el apoyo fundamental en mi formación y a toda mi familia en general que siempre han estado cuando más los necesito, apoyándome que no me rinda, aconsejandome que luego son los resultados de tanto esfuerzo.

También se la dedico a mi compañera Nataly Morán por motivarme siempre a ser mejor persona y mejor profesional.

A todos ellos dedico este trabajo con mucho amor y sacrificio.

Jorge Núñez Sacoto

Agradecimiento

Gracias a Dios, por darnos la fortaleza y el conocimiento para seguir adelante.

Querida Universidad, por forjar nuestro camino académico y permitirnos conocer compañeros y futuros colegas grandiosos que perduraran para toda nuestra vida como una verdadera amistad

A nuestros padres, por nunca dejarnos solos, por siempre tener una palabra de aliento en tiempos difíciles, por brindarnos su apoyo incondicional.

Estimado tutor, Mgtr Freddy Espinoza Carrasco, quien nos brindó sus valiosos consejos y nos animó en cada momento a seguir adelante con sus conocimientos e interés desmedido para ayudarnos a alcanzar esta etapa tan importante de nuestra vida.

Índice General

DERECHOS DE AUTOR.....	I
DERECHOS DE AUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	V
Dedicatoria.....	VI
Dedicatoria.....	VII
Agradecimiento	VIII
Índice General.....	IX
Resumen	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
Problema de Investigación.....	5
Marco Conceptual.....	8
Antecedentes de la investigación	8
Fundamentación teórica	12
Obesidad.....	12
Tipos de obesidad.....	12
Obesidad infantil	13
Factores modificables en la obesidad infantil	13
Malos hábitos alimenticios.....	13
Escolaridad	14

Falta de sueño.....	15
Interrupción de la Lactancia materna.....	15
Estilo de vida.....	16
Bajo nivel económico.....	16
Sedentarismo	16
Complicaciones en la obesidad Infantil	17
Preveniones de obesidad infantil.....	18
Atención de enfermería en la obesidad infantil.....	19
Metodología.....	20
Investigación Documental	20
Investigación descriptiva	20
Investigación cualitativa	20
Investigación cuantitativa	21
Hermenéutica	21
Investigación no experimental	22
Desarrollo del Tema	23
Conclusiones.....	28
Referencias Bibliográficas.....	30

**TEMA: FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DE OBESIDAD INFANTIL
EN NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS**

Resumen

La enfermedad denominada obesidad infantil ha tenido un alto incremento de casos en los últimos cinco años afectando a más de 40 millones de niño/as a nivel mundial. Los países que presentan la mayor tasa de incidencia de obesos son: Grecia con el 81% de la población infantil, España con el 50%, seguido de Estados Unidos con el 60% Israel con un 44% y finalmente Ecuador con una estadística del 29,9%. Estos porcentajes suelen presentar variaciones debido a los factores de riesgos modificables que inciden en su aparición o desarrollo de la enfermedad, entre esos se encuentran: malos hábitos alimenticios, inactividad física, ingesta de comidas a todas horas, sedentarismo, entre otros. La obesidad infantil puede generar múltiples complicaciones y/o daños en la salud del niño/a, como es la diabetes, hipertensión, afecciones hepáticas, problemas respiratorios. Es de vital importancia llevar a cabo tratamientos médicos para detener la enfermedad o cumplir con medidas de prevención de manera rápida y oportuna tales como el consumo de alimentos sanos como son las frutas, verduras, controlar la cantidad de comida a ingerir, evitar productos que contengan altos índices calóricos, realizar actividad física, ya que al seguir al pie de la letra todas las recomendaciones descritas, mejorara la salud física y mental del infante.

Palabras claves: Obesidad Infantil; Factores; Niños

**THEME: MODIFIED RISK FACTORS OF CHILDHOOD OBESITY IN
CHILDREN FROM 3 TO 11 YEARS OLD**

Abstract

The disease called childhood obesity has had a high increase in cases in the last five years affecting more than 40 million children worldwide. The countries with the highest incidence rate of obese people are: Greece with 81% of the child population, Spain with 50%, followed by the United States with 60% Israel with 44% and finally Ecuador with a statistic of 29,9%. These percentages usually present variations due to the modifiable risk factors that affect their appearance or development of the disease, among them are: bad eating habits, physical inactivity, food intake at all hours, sedentary lifestyle, among others. Childhood obesity can generate multiple complications and / or damage to the child's health, such as diabetes, hypertension, liver conditions, respiratory problems. It is vitally important to carry out medical treatments to stop the disease or comply with prevention measures quickly and in a timely manner such as the consumption of healthy foods such as fruits, vegetables, control the amount of food to be eaten, avoid products containing high caloric indexes, perform physical activity, since following all the recommendations described to the letter will improve the physical and mental health of the infant.

Keywords: Childhood Obesity; Factors; Children

Introducción

Hoy en día la obesidad infantil sigue siendo uno de los problemas de salud pública con mayor incidencia a nivel mundial, afectando a niños y niñas desde edades que oscilan entre los 3 y 11 años. Las naciones insulares del pacífico presentan una mayor tasa de prevalencia en infantes de 5 a 9 años y entre esos países se encuentra Nauru con un porcentaje del 36,3%, seguido de las Islas Cook con el 36,1%, Palao 35,5%, y Samoa 24,9% (Howard, 2019).

A nivel latinoamericano la obesidad infantil ha tenido un mayor crecimiento de casos en algunos países con datos cuantitativos alarmantes. En la región de Haití su prevalencia es del 7% que equivale alrededor de cuatro millones de niños/as < de cinco años, Perú con el 15% y México con el 34,4% en infantes desde 6 a 11 años de edad. Son diversos los factores de riesgos que originan la problemática expuesta, sin embargo los malos hábitos nutricionales, ingesta de alimentos refinado, bebidas con altos gramos de azúcares, y los antecedentes hereditarios son los que tienen mayor predominación en el trastorno (Orgaz, 2019)

En Ecuador el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Ministerio Coordinador de Desarrollo Social efectuaron una conferencia y proyectos de campaña que tiene como finalidad primordial promover en las familias una alimentación correcta y saludable para así poder prevenir la obesidad infantil, y esto surgió en base a las incidencias estadística reflejadas en los datos obtenidos a través de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), ya que alrededor del 8,6% de infantes < 4años poseen un exceso de peso y en niños/as desde los 5 a 11 años dicho porcentaje se ha triplicado dando como resultado el 29,9% (Unicef Ecuador, 2017).

Debido a las incidencias descritas, la obesidad infantil sigue siendo catalogada como una enfermedad crónica caracterizada principalmente por el aumento excesivo de grasa corporal y crecimiento anormal de tejido graso en el cuerpo del niño/a, y esto se debe a muchos factores tales como: alto consumo de comidas calóricas (snack, hamburguesas, salchipapas, papas fritas, chocolates), ingesta de bebidas azucaradas (colas y jugos procesados), alimentos con harinas refinadas (tortas, cake, pan blanco) vitaminas del grupo B (B1, B2 y Niacina), problemas de comportamientos, genética, antecedentes familiares, problemas sociales, entre otros. Si no existe un control médico y familiar puede generar muchas complicaciones en la salud ocasionando hipertensión infantil, triglicéridos altos, enfermedades hepáticas, diabetes infantil, cáncer y cardiopatía coronaria (Coaraza, 2015).

Finalmente, en el presente trabajo investigativo se conoció y determinó cuales fueron los factores de riesgos que predominan en la aparición de la obesidad infantil a través de la utilización de herramientas de recopilación denominada hermenéutica, trabajos académicos, revistas científicas, páginas electrónicas de medicina, entre otras.

Problema de Investigación

Para la Organización Mundial de la Salud la obesidad infantil es catalogada como la enfermedad epidémica más crónica con mayor aumento a nivel mundial y definido como el trastorno alimenticio desequilibrado producido por la ingesta de comidas con poco valor nutricional, sedentarismo, inactividad física y factores psicosociales. Anualmente mediante la realización de encuestas e investigaciones el número de casos ha ido aumentando en el Ecuador, ya que en el año 2018 se evidenció un total de 6,8% de infantes obesos (Maldonado, 2018).

La información expuesta a través de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) informa que en Ecuador el 29,9 % de niños entre 5 a 11 años tienen sobrepeso y obesidad. Y este dato incrementa al 62,8 % en adultos, con edades que van desde los 19 a 59 años (Encalada, 2017).

Los factores de riesgo asociados a la obesidad infantil son múltiples, entre esos se destaca el bajo nivel económico, ya que el Congreso Europeo de Obesidad determinó que esta causa tiene relación directa con el incremento de masa corporal, produciendo angustia psicológica y alteraciones en la alimentación emocional, es decir el infante ingiere ciertos alimentos con el objetivo de satisfacer el ánimo y no a una necesidad propia del organismo (Sanchez, y otros, 2016, pág. 2).

Con respecto a la genética, si uno o más miembros de la familia padecen de obesidad, el niño/a es altamente probable de contraer la enfermedad, indistintamente del entorno de convivencia o si comparten el mismo hábito alimenticio. Por lo tanto, los genes poseen desde un 40 a 70% de responsabilidad en la alteración del Índice de Masa Corporal (IMC). Entre la variabilidad genética relacionada a la obesidad se encuentran la poligénica, en la cual el

niño/a desarrolla una serie de características producto de su genotipo y factores del medio (Jaramillo, Martínez , & Ospina, 2016, pág. 2).

Estudios realizados por nutricionistas, dietéticos expresan que la falta o poca realización de actividad física más el consumo de alimentos con cantidades calóricas altos son factores determinantes para desarrollar obesidad infantil. Esto genera un estilo de vida sedentario acompañado de diversas complicaciones en la salud del niño/a temprana edad, las cuales se encuentra hipertensión, diabetes mellitus infantil, dislipemia, leucemia, entre otros (Perez, 2016).

El hábito alimenticio poco saludable es considerado como un factor de riesgo para padecer dicha patología. La ingesta de comidas rápidas o denominadas chatarras, alimentos con alto grado de condimentos, falta de consumo de frutas y verduras, comer porciones de gran cantidad, beber jugos y gaseosas con exceso de azúcar, dulces, y ayunos son contribuyentes para desencadenar la aparición de la obesidad infantil (Montserrat, Viridiana , Sierra, & Torres, 2015, pág. 2).

Las alteraciones psicológicas también originan el trastorno alimenticio, ya que se ha comprobado a través de estudios investigativo que los niños/as presentan un nivel bajo de ansiedad y para tratar de sobrellevar el problema recurren al acto de comer de manera desenfrenada ocasionando el aumento del peso. La depresión y baja autoestima son otras de las causas principales de obesidad infantil, manifestando pensamientos negativos como fracasos, poca valoración de sí mismo, suelen decir que son “poca cosa” ante la familia y la sociedad, bajo rendimiento académico, llegando incluso a crear otros problemas de salud como es la anorexia y bulimia nerviosa (Ortega, 2018, pág. 3).

El objetivo de la presente investigación fue determinar los factores de riesgos modificables de obesidad infantil en niños de 3 a 11 años, cumpliendo objetivos como: Conocer el nivel de incidencia de obesidad infantil en el país, recopilar y describir los factores de riesgos de riesgos asociados a la obesidad infantil en el Ecuador.

La obesidad infantil como tema electo para el desarrollo de la investigación es de gran interés debido a la fuente de conocimiento que brinda, ya que los factores de riesgos expuesto en la documentación sirvieron para concientizar en la importancia de llevar una correcta alimentación, incorporando en las comidas diarias frutas, vegetales, jugos naturales, como también reducir o eliminar en su totalidad las comidas chatarras, bebidas azucaradas, sedentarismo, dulces, harinas refinadas, entre otros, ya que eso contribuye en el mejoramiento de la salud de los niños/as y así poder evitar aquellas complicaciones a temprana edad.

Marco Conceptual

Antecedentes de la investigación

Los autores Rizo y Sandoval (2016, pág. 5) detallan que a nivel mundial la obesidad infantil sigue siendo un problema grave en el área de la salud pública afectando a niños/as, jóvenes y adultos. En el hospital Manuel de Jesús Rivera de la ciudad de Managua se realizaron estudios para conocer la prevalencia de la enfermedad, tomando como muestra noventa y tres pacientes. Se evidenciaron resultados de gran preocupación, ya que las edades más predominantes en la obesidad infantil fueron entre once a quince años, siendo la población femenina la más sobresaliente, en comparación con la población masculina. Dentro de la información recopilada existieron dos factores principales por las cuales la enfermedad se desarrolló a temprana edad, entre esas se encuentra el estado nutricional, ya que la alimentación se proporcionaba en grandes cantidades, y no se brindaba una correcta lactancia materna exclusiva. En vista de las causas descritas se originaron afectaciones en la salud de algunos pacientes, presentando Cetoacidosis, que es la descompensación del tipo de diabetes que posee, problemas oculares, insuficiencia renal, obstrucciones en los vasos sanguíneos, entre otros. Por lo tanto se recomendó que realicen diariamente un control de glicemia, charlas medicas sobre la enfermedad y controles nutricionales.

La autora Espinoza (2015, pág. 5) describe a la obesidad infantil como una enfermedad mortal, afectando a millones de niños en la población mundial. La evolución de la enfermedad puede pasar a etapa crónica cuando no se ha llevado una detección y control temprano, originando lesiones cerebrales a nivel cognitivo, daños neuronales, entre otros. Múltiples son los factores que provocan la aparición de la obesidad, y uno de esos se encuentra la alimentación, ya que a mayor ingesta de comidas chatarras y/o bebidas ultra

procesadas mayor es el desarrollo de la enfermedad. Por lo tanto, ante la presencia de signos o síntomas en el niño se debe cambiar el tipo de alimentación que lleva por una dieta rica en fibras, lácteos desnatados, carnes magras, proteínas, legumbres, cereales entre otros. Existen muchas manera de prevenir la obesidad infantil, y una de esas se encuentra la realización de actividad física, en la que incluya la práctica de deporte, caminata, trote. En los niños la enfermedad es desapercibida, ya que erróneamente involucran el exceso de peso con un buen estado de salud, y es ahí en donde la familia, padres, enfermeros de establecimientos educativos y médicos que atienden a niños obesos conozcan las sintomatologías que presentan para así tomar medidas correctivas que salvaguarden la vida de los infantes.

La autora Villalobos (2016, pág. 22) expresa que en la nación española la obesidad infantil está perjudicando la salud de adultos y niños. A través de datos expuestos por la Organización Mundial de la Salud, detallan que desde los años 80 hasta en la actualidad la tasa de obesidad ha incrementado, presentando alrededor de ciento setenta millones de afectados, en la cual los adolescentes < 18 años de edad presentan un aumento excesivo de peso, motivo por el cual se ha catalogado esta enfermedad como una pandemia mortal. Entre los factores asociados a dicha patología se encuentran los malos hábitos alimenticios, inactividad física, bajo peso al nacer, interrupción de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, bajos recursos económicos, escolaridad baja, sedentarismo, falta de sueño, exceso de tiempo frente a pantallas de televisor o medios tecnológicos. Frente a todas las causas descritas es de vital importancia que se realizan campañas de prevención ante la enfermedad denominada obesidad infantil, en la cual no solo los infantes deben conocer los síntomas y sus complicaciones sino también los padres y demás parientes que conviven dentro del entorno familiar. Es importante destacar que la obesidad infantil puede detenerse si existe responsable de parte del padre y/o madre, ya que en base a la administración de

ciertos parámetros, como son la ingesta de alimentos, cantidad de horas frente a pantalla, actividades físicas y demás, contribuirán en el mejoramiento de la salud del hijo/a.

La autora Gallegos realizó el trabajo investigativo tomando como muestra poblacional a niños de ocho a diez años de edad que acuden a los establecimientos educativos públicos en la parroquia de Cumbayá, en la cual se pudo conocer un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad en los infantes, y a su vez la mayor parte de ellos no realizan ninguna actividad física. Dentro de los datos recopilados se observó que los niños que poseen nueve años padecen de obesidad en comparación con aquellos que tienen entre diez a ocho años (Gallegos, 2015, pág. 6).

Las autoras Llor y Vera en su aporte documental caracterizan a la obesidad infantil como la acumulación de grasa en zonas del cuerpo del niño/a, y a través de casos evidenciados la zona abdominal y brazos concentra la mayor parte de tejido adiposo. Cuando no se sigue un tratamiento médico de manera rápida ocasiona múltiples complicaciones crónicas a corto y largo plazo. El estudio se realizó dentro de la escuela Guillermo Soto de la Ciudad de Guayaquil evidenciando los malos hábitos alimenticios como el factor principal encontrado, ya que los niños/as consumían frecuentemente comida chatarra o más conocida como rápida (sánduche, hamburguesa, hot dog, submarinos, salchipapas, pollos brostizados con papas fritas) y bebidas azucaradas principalmente gaseosas y jugos envasados (2017, pág. 13).

El autor Augusto Durán realizó estudios investigativos en el establecimiento educativo Teresa González de Fanning con el fin de obtener datos relacionados a los factores modificables de la obesidad infantil. Como primera causa se encuentra la poca actividad física argumentando que no la realizan por motivo de tiempo y espacio recreativo. El sedentarismo también formó parte de los causales de la enfermedad, ya que prefieren pasar largas horas sentados/as frente a las pantallas de los ordenadores, televisores y celulares comiendo comidas inadecuadas

(chocolates y snack). Los incorrectos hábitos alimenticios como es la ingesta de productos ricos en grasas y azúcar de los cuales son pocos saludables para el organismo tales como queso, pasteles, fritos, entre otros (2017, págs. 56, 57 y 58).

La autora Yerilynn Santos efectuó estudios investigativos a los historiales médicos pertenecientes a infantes obesos que acudieron al Hospital Francisco Icaza Bustamante. En la información recopilada se determinó que uno de los factores causales de la obesidad infantil era la ingesta de comidas en varias horas al día, o más conocida como piqueos, ya sea fuera o dentro del hogar, y la falta de actividad física

Actualmente se están realizando nuevos estudios para conocer cuáles son los factores que inciden en la obesidad infantil y a su vez están creando nuevos tratamientos para detener la enfermedad y no provocar más complicaciones, ya que eso afecta la economía y salud pública a nivel mundial. La obesidad posee el quinto lugar de las causas que originan muertes en los niños/as. Los infantes que formaron parte del estudio clínico poseían edades entre los cero a cinco años. Como en otros estudios realizados, sigue en pie los siguientes factores mayormente evidenciados: inactividad física, alimentación mamaria a través de leche de fórmula antes y después de los seis meses. Y entre las complicaciones que puede ocasionar en el organismo se encuentran: hipertensión, infecciones renales, incremento de ácido úrico en la sangre, reflujo de ácido, entre otras. Por lo tanto es importante que se implemente medidas preventivas que contribuyan a detener la enfermedad como también charlas en los establecimientos de salud y a nivel educativo, brindando información a los estudiantes sobre los beneficios de tener una correcta alimentación (Coronado, 2018, pág. 6).

Fundamentación teórica

Obesidad

La obesidad se ha venido incrementando desde el año 1980 y se estima que para el período 2030 alrededor del cuarenta por ciento de la población mundial padezca de sobrepeso y el veinte por ciento sufra de obesidad. Esta enfermedad crónica se caracteriza por el aumento anormal y/o excesivo de grasa corporal en el cuerpo. Por medio del cálculo del índice de masa corporal se puede determinar cuando un individuo padece de obesidad, ya que, si el resultado oscila entre 25.0 a 29.0 se encuentra en Pre obesidad, y en caso de ser mayor a 30.0 se considera persona obesa. Diversas son las complicaciones que se pueden presentar a causa de la enfermedad, y entre esas se encuentra: problemas cardiovasculares, hipertrigliceridemia, derrame cerebral, entre otros (Malo, Castillo, & Pajita, 2017, pág. 2).

Tipos de obesidad

Existen dos tipos de obesidad, detallados a continuación:

- ***Obesidad simple:*** Esta enfermedad se produce con mayor frecuencia a nivel mundial, representando alrededor del 95% de los casos. Se origina principalmente por la susceptibilidad genética. Las personas que padecen de obesidad simple logran almacenar energía gracias a la ingesta de comida con altos índices calóricos (Ibarzábal, y otros, 2015, pág. 2).
- ***Obesidad por enfermedad:*** Y solo el 5% de los casos son originados por enfermedades propias del individuo, y entre esos se encuentra: tiroides hiperactiva, síndrome metabólicos, entre otras (Ibarzábal, y otros, 2015).

Obesidad infantil

La obesidad infantil es una enfermedad altamente grave que afecta al infante originando problemas o complicaciones dañinas en la salud física y bienestar emocional. Usualmente las causas principales son la ingesta de alimentos con altos índices calóricos e inestabilidad energética. Las enfermedades crónicas aparecen a medida que el índice de masa corporal aumenta, presentando problemas respiratorios como disnea, ahogamiento, ronquidos. También puede provocar accidentes óseos, tales como fracturas, dolor. Enfermedades cardiovasculares, diabetes I, diabetes II, y en el futuro presentar discapacidad y muerte prematura (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Factores modificables en la obesidad infantil

Malos hábitos alimenticios

Los niños/as que padecen de obesidad infantil presentan diversos signos, muchos de ellos físicos como es el aumento de la curva de la cintura comúnmente denominado rebote precoz de la adiposidad. Y esto se origina por la ingesta de proteínas en cantidades altas, platos cuyos elementos contienen grasas saturadas (colesterol alto), hidratos de carbonos simples (harinas refinadas), disminución en el consumo de frutas, fibras (Aguila, 2017, pág. 2).

En la actualidad la mayor parte de la población no consume en cantidades normales los alimentos nutricionales como son las frutas, hortalizas, y legumbres, siendo rápidamente reemplazados por carnes que contienen más de los 10% de grasa, embutidos, cereales azucarados, leche entera con 3,5% de grasa, mantequilla, entre otros. Y ante la incidencia alarmante de niños con obesidad infantil la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria

expresa el número de veces que se deben consumir los alimentos, descritos de la siguiente manera:

- De manera diaria se debe consumir frutas, verduras, cereales y lácteos.
- A nivel semanal se debe ingerir huevo de aves, proteínas como son las carnes de pollo, ternera, pescado, y de manera imprescindible las legumbres (garbanzos, arvejas, lentejas, entre otros).
- Y muy ocasional o repentinamente bebidas azucaradas, comidas ultra procesadas, tortas, chocolates (Marqueta, Martín, Rodríguez, Enjuto, & Juárez, 2016, pág. 3).

A medida que surgen cambios negativos en la alimentación, mayores son las probabilidades de contraer la enfermedad denominada obesidad infantil, ya que se ha creado una dependencia anormal en el consumo de alimentos preparados llamados también instantáneos en la cual los condimentos utilizados presentan mayor proporción, como también las comidas rápidas o chatarras (papas fritas, pizzas, hamburguesas). Los ayunos prolongados generan daños en aquellos niños que sufren de la enfermedad, ya que al terminar la disciplina religiosa o espiritual se procede a consumir de manera desmedida (Hernandez, Sierra, Torres, & Reséndiz, 2015, pág. 2).

Escolaridad

El entorno escolar forma parte de los factores predominantes en la aparición de la obesidad infantil. Cuando el infante incursiona en la etapa escolar, se presentan diversas alternativas relacionados a los alimentos que se ofertan, cuya composición y preparación no son los más adecuados. En los establecimientos educativos se ha evidenciado que los niños consumen productos con altas cantidades calóricas como son las golosinas,

chocolates, snack, entre otros, reflejando un bajo interés y concientización tanto en los padres de familia como en los directivos de los planteles (Ramírez, y otros, 2017, pág. 2).

Falta de sueño

La epidemia denominada Obesidad Infantil puede ser causada por muchos factores, sin embargo no dormir las cantidades de horas adecuadas es uno de los determinantes que contribuyen en la aparición o evolución de la enfermedad. Esto provoca que el infante tenga sensaciones de hambre, deseos de consumir alimentos calóricos, alteraciones en el sistema endocrino, entre otros (Durán & Haro, Asociación entre cantidad de sueño y obesidad en escolares chilenos, 2015, pág. 1).

Interrupción de la Lactancia materna

Se denomina lactancia materna a la proporción de alimento natural que recibe el niño proveniente de la progenitora horas después de su nacimiento. Sin embargo durante el proceso de desarrollo y crecimiento suele aparecer diversos factores que ocasionan la interrupción de la lactancia materna, motivo por el cual se procede a utilizar la alimentación complementaria a temprana edad, ocasionando riesgos perjudiciales para el niño. A medida que el infante ingiere leche natural tiene menos probabilidades de desarrollar adiposidad abdominal principalmente en la región de la cintura. La lactancia materna exclusiva ha sido catalogada como un medio de prevención de obesidad infantil, ya que los componentes que lo conforman: agua, leptina, grelina, inmunoglobinas, enzimas entre otras no originan un aumento de peso de forma rápida en comparación con la lactancia de fórmula, ya que este contiene nucleótidos, ácidos grasos, moléculas oligosacáridos, proteínas en otros compuestos, produciendo alteraciones en los metabolitos y por ende la aparición de sobrepeso y obesidad. Finalmente los estudios

investigativos han determinado que el consumo de lactancia materna entre periodos largo y corto protege al niño/a contra la enfermedad mencionada (Aguilar, y otros, 2015, pág. 10).

Estilo de vida

Es importante mencionar que el estilo de vida que lleva un niño normal puede ser cambiado rápidamente por aquellos que poseen las personas a su alrededor, causando a temprana edad obesidad infantil. Estos cambios son evidenciados a través de los hábitos alimenticios, ya que los infantes se adaptan y repiten costumbre de otros niños a tal punto de escoger el mismo tipo de alimentos, preparación, y las horas de consumo (Villamañán, Gómez, & Pacheco, 2017, pág. 4).

Bajo nivel económico

Por medio de estudios investigativo se ha determinado que el nivel socioeconómico (ingresos bajos) del padre o madre en el hogar tiene una estrecha relación con la obesidad infantil del niño/a, claro está que eso se presenta con mayor evidencia en países menos desarrollados, y específicamente en zonas rurales (Herrera, Lira, & Kain, 2017, pág. 1).

Sedentarismo

Son muchos los factores que se han visto involucrados en la obesidad infantil, ya sea a nivel individual o ambiental, siendo estos reflejados durante el desarrollo de la enfermedad del infante. Desafortunadamente la utilización excesivas de horas frente a la televisión, videojuegos o uso desmedidos de los dispositivos electrónicos han traído como consecuencia un inadecuado modo de vivir y por ende poca práctica de actividad física. Siendo este uno de los principales determinantes en la acumulación y/o aumento del

Índice de Masa Corporal (IMC) y deficiencia en las capacidades motrices. A rasgos generales se pueden catalogar como dos factores que causan el sedentarismo los cuales son:

- Factores culturales: Poco interés en la ejecución de juegos en el área motriz.
- Factores fisiológicos: Uso de hora en la ejecución de tareas intelectuales

Tanto los juegos tradicionales como las formas de entretenimiento se han visto afectados drásticamente en las últimas décadas. Durante el periodo del siglo XX los infantes desarrollaban su creatividad utilizando objetos provenientes del mismo entorno e inclusive visitaban frecuentemente los parques con el propósito de jugar libremente o crear sus propios pasatiempos. Pero en la actualidad se ha evidenciado un mal hábito, ya que los niños/as permanecen largas horas sentados frente a una pantalla o algún medio tecnológico, provocando una disminución drástica en las actividades físicas y por ende ser más vulnerables a enfermedades existentes (Cigarroa, Sarqui, Zapata, & Lamana, 2016, pág. 4).

Complicaciones en la obesidad Infantil

La obesidad infantil representa una de las problemáticas con mayor gravedad a nivel mundial, y catalogado por médicos y científicos como una pandemia crónica. Motivo por el cual debe ser tratado de manera rápida y de suma emergencia en caso de presentar incrementos de casos o perjuicios mortales en los infantes. Esta enfermedad genera daños en la salud del niño/a, desarrollando complicaciones graves como es la diabetes, colecistitis, accidentes cerebrovasculares, entre otros. A nivel social como es la discriminación ocasionando al niño/a problemas de índole psicológicos, trayendo como consecuencia problemas de actitud con las demás personas que lo rodean, baja

autoestima, entre otros factores. Durante el desarrollo infantil la acumulación masiva de grasa en el cuerpo provoca diversas enfermedades en el sistema respiratorio como son: Dificultades para respirar, insomnio, dificultades motoras, daños en la piel, hiperhidrosis, inflamación en las extremidades inferiores, enfermedades cardiacas, cáncer entre otros. Algunas de las causas que influyen en la aparición de las complicaciones son:

- Factores hereditarios: Presencia de hormonas y/o genes asociados a la obesidad.
- Factores biológicos: Antecedentes de familiares (padre/madre) con obesidad, alimentación complementaria, enfermedades, entre otros.
- Factores Socioculturales: Problemas psicológicos, ingresos económicos bajos, falta de campañas médicas sobre la obesidad infantil.
- Comportamiento Conductuales (Alba, 2016, pág. 2).

Prevencciones de obesidad infantil

Las prevencciones efectivas tienen como fin reducir la enfermedad denominada obesidad infantil, de las cuales comprenden: Charlas sobre la lactancia materna exclusiva, vigía constante durante el desarrollo y crecimiento del niño/a, correcta hábitos alimenticios. A nivel escolar se debe intervenir en temas correspondientes a conductas, seguidos de las actividades físicas y consumo saludable de alimentos en las cuales los progenitores deben proporcionar. Toda disciplina alimenticia que va a formar parte del niño debe ser auditada por los familiares cercanos ya sean padres y/o tutores, ya que son los principales responsables en alimentación, como también la realización de cambios en los inadecuados hábitos, con la finalidad de mejorar la salud física y mental del infante.

A nivel alimenticio no se considera solamente saludable cuando existe una prohibición de alimentos calóricos, sino también una dieta equilibrada, control de horarios e ingesta

de alimentos ricos en fibra, proteínas, minerales y baja en grasa. Para reducir el tiempo de actividades sedentarias, se debe fomentar la práctica física y deportiva, con la finalidad de mejorar el estilo de vida a través de juegos didácticos, permitiéndoles desarrollar la creatividad y aprendizaje. Es muy importante la participación de familiares dentro de esta prevención. (Bonilla, Hajar, Aramburú, Aparco, & Gutierrez, 2017)

Atención de enfermería en la obesidad infantil

Cuando se evidencia sintomatologías relacionadas a la obesidad infantil en el niño/a es importante la intervención del personal de enfermería. Por lo tanto una de las recomendaciones primordiales es establecer un programa de educación nutricional en donde sean partícipes los familiares y el infante, transmitiendo conceptos sobre la obesidad infantil, temas como son los hábitos alimenticios saludables, actividad física, dar a conocer el peso y talla adecuado, la importancia de no ingerir alimentos cuyas cantidades calóricas sean altas, los comportamientos y conductas que debe tener al momento de llevar a cabo el cumplimiento del programa (Ibaibarriaga, 2015, pág. 10).

Metodología

Investigación Documental

En el presente proyecto de titulación se utilizó la investigación documental ya que a través de diversos trabajos o proyectos teóricos se logró recopilar información sobre los factores modificables asociados a la obesidad Infantil. Es de vital importancia mencionar que, durante el desarrollo del documento se usaron herramientas bibliográficas tales como: artículos científicos, tesis doctorales, revistas virtuales, sitios web, e informes.

Investigación descriptiva

Por lo general los estudiantes universitarios hacen uso de este tipo de investigación denominada descriptiva ya que a través del mismo permiten efectuar búsquedas y análisis de forma más específicas como son atributos y/o propiedades, cualidades y perfiles importantes de individuos, conjunto de personas, grupos sociales u objetos. En un estudio descriptivo es importante hacer la selección de un determinado número de características para así poder realizar las respectivas descripción de cada una de ellas (Rodríguez, 2018).

La investigación descriptiva fue una de las herramientas utilizadas en el proyecto investigativo, ya que se procedió a detallar de manera explícita cada uno de los factores modificables de la obesidad infantil como es el género del individuo (masculino/femenino), malos hábitos alimenticios (comida chatarra, bebidas azucaradas), falta de sueño entre otros.

Investigación cualitativa

Las investigaciones cuantitativas brindan grandes cantidades de información relacionadas a las variables establecidas dentro de la propuesta investigativa. Este recurso permite a los investigadores y personas en general formar parte de la observación del objeto o fenómeno

de estudio, utilizando el elemento primordial como es la experimentación. Finalmente la recopilación u obtención de datos e información puede ser efectuada mediante diversas técnicas tales como la observación, entrevista, encuestas, entre otros (Castillo, y otros, 2014, pág. 2 y 3).

Por medio de la investigación cualitativa se logró analizar los distintos factores o causales que originan la aparición de la enfermedad como también las complicaciones provocada en la salud de los infantes.

Investigación cuantitativa

A través de la investigación cuantitativa se logró obtener resultados relacionados a las tasas estadísticas o incidencias cuantitativas a nivel mundial de niños/as que padecen de obesidad infantil

Hermenéutica

La hermenéutica es una herramienta comúnmente utilizadas por los investigadores, redactores y público en general, ya que consiste básicamente en percibir y tener conocimiento de algún hecho previamente ya estudiado. Es importante mencionar que el uso de la hermenéutica no consiste en tomar como valido alguna situación de otra persona sino en entender y comprender lo que ha determinado en los estudios los autores (Mora & Escalante, 2016, pág. 1)

La hermenéutica fue una de las herramientas principales para el proyecto de titulación, ya que se hizo uso de estudios investigativos sobre los factores modificables de la obesidad infantil para su posterior entendimiento, comprensión y redacción de conclusiones propias.

Investigación no experimental

La investigación no experimental se basa en el estudio de las variables asociadas al fenómeno de estudios sin realizar algún tipo de modificación o manipulación en ellas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 185).

En el trabajo documental se utilizó como método de investigación no experimental ya que solo se basó en la recopilación, análisis y estudios de las variables (factores modificables) asociados a la obesidad infantil.

Desarrollo del Tema

Los autores Hernández, Rosero y Montenegro (2015, págs. 3,4 y 5) expresan a través de su artículo científico que la obesidad infantil es una enfermedad epidémica, la cual está ocasionando diversas complicaciones en la salud de los niños y niñas. Los malos hábitos alimenticios son uno de los factores modificables que contribuyen en la aparición de la enfermedad, entre esos se destaca: consumo de alimentos salados, altos en grasas, bebidas edulcorantes, y comidas cuyas vitaminas, nutrientes y micronutrientes poseen índices por debajo de lo normal. La inactividad física también forma parte de los factores de la enfermedad, presentando una mayor tasa de mortalidad en el niño/a, ya que si no existe un desgaste energético, es probable que la grasa se acumule en distintas zonas del cuerpo como es: abdomen, piernas, caderas, musculo, entre otros, o también en uno o varios órganos del individuo, principalmente en las arterias del corazón e hígado. Dentro de la investigación se pudo conocer sobre la importancia de proporcionar el alimento nutricional denominado la lactancia materna exclusiva al recién nacido hasta los seis meses, ya que es uno de los métodos más fiable para la prevención y o reducción de la obesidad.

Las autoras Machado, Gil, Ramos y Pérez (2018, pág. 3) detallan en el proyecto investigativo los factores de riesgos modificables asociados a la obesidad infantil, entre esos se encuentra:

- Inadecuada alimentación: Por lo general el niño/a consume comidas rápidas o comúnmente denominadas chatarra en cantidades excesivas, los cuales son altos en grasas saturadas, como también la ingesta de bebidas ultraprocesadas.
- Estilo de vida sedentaria: Esto se debe a la falta y/o poco ejercicio que realiza el infante, permanecer sentado durante largas horas viendo tv o frente a medios

electrónicos, motivo por el cual ocasiona un desequilibrio entre la ingesta de comidas calóricas y gasto energético.

Los autores Muñoz y Arango (2017, págs. 4, 5) relatan en su aporte documental que el hábito alimenticio es uno de los factores modificables más influyentes en la pandemia mortal denominada obesidad infantil, debido a que el entorno familiar, principalmente padre y/o madre no dedican el tiempo suficiente para la selección de ingredientes nutricionales y preparación de la comida, motivo por el cual proporcionan al infante cualquier clase de alimentos, originando perjuicios a la salud o a futuro el desarrollo de la enfermedad. Otras de los factores de riesgo que se detalló en el documento se encuentran las conductas permisivas de los progenitores, ya que al otorgar libertades al niño/a con respecto a la alimentación, los mismos seleccionan comidas hipercalóricos, condimentadas, con cantidades altas de sal o azúcar, deleitando por momentos el paladar y largo plazo el origen de nuevas complicaciones en la salud. También se describen otros tipos de factores modificables como es el acceso limitado a sitios en donde se pueda realizar ejercicios físicos y el acceso cercano a tiendas o establecimientos de comidas rápidas.

Los autores Ajejas, Sellán, Vásquez, Díaz y Domínguez (2018, pág. 2 y 3) describieron algunos factores de riesgos modificables dentro de su trabajo investigativo. Entre esos se encuentra la falta de educación del/os padre(s) de familia o cuidador del niño/a, ya que no poseen los conocimientos relacionados a las causas, complicaciones, tratamientos y/o métodos de prevención de la obesidad infantil. Con respecto al bajo estatus económico, dicho factor forma para del desarrollo o progreso de la enfermedad, ya que los progenitores no pueden adquirir los ingredientes ricos en vitaminas, proteínas, minerales, entre otros, para la elaboración de la comida, por el alto costo, motivo por lo cual el niño recurre a consumir alimentos de rápida preparación y poco valor nutricional. El inadecuado estilo de vida que

poseen los infantes se encuentra relacionado con el uso desmedido de horas sentado frente a la televisión o aparatos tecnológicos ocasionando rápidamente el sedentarismo. También se encuentran otros factores tales como no dormir las horas recomendables y la falta de actividad física.

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud (2014, pág. 9) describen los siguientes factores de riesgos modificables de la obesidad infantil:

- Ingesta elevada de alimentos con bajos valores nutricionales (snack, hamburguesas, galletas saladas, pasteles, chocolate, productos fritos, entre otros).
- Consumo de bebidas altamente azucaradas (gaseosas, jugos de frutas, té endulzados, líquidos hipertónicos).
- Falta de actividad física: No realizar deporte, caminata, trote, aeróbicos, o ejercicios físicos durante un período de treinta minutos puede desencadenar múltiples complicaciones en la salud del niño/a, a causa de la obesidad.

Los autores Tarazona Galvis Salazar Portillo y Wilches (2017, pág. 8) relatan que en la nación peruana la obesidad infantil se está convirtiendo en un problema de salud pública afectando gravemente al organismo de los infantes. Esta pandemia no solo afecta a países subdesarrollados sino también en naciones de primer nivel, ya que su economía permite que muchas familias proporcionen a sus hijos productos altamente procesados gracias a los recursos económicos que poseen. Por lo tanto en vista de la problemática evidenciados dichos autores efectuaron estudios documentales, permitiendo obtener información relacionada a los factores modificables, descritos a continuación: la inactividad física causada por el uso excesivo de horas frente a recursos tecnológicos y televisión, falta de espacios recreativos para la realización de actividades, largas horas de sueño, y bajo nivel

económico. Dentro de los causales descritos los niños/as pueden sufrir de enfermedades graves como es la hipertensión, diabetes. Insuficiencia renal, problemas hepáticos, entre otros.

A través de estudios realizados en la ciudad de Cartagena Colombia los niños que padecen de obesidad a temprana edad pueden continuar con la enfermedad en etapa adulta y padecer de futuras complicaciones si no se toman los tratamientos médicos oportunos. Por lo tanto la autora Giomar Hernández describe en su artículo investigativo que los factores modificables para desencadenar la patología infantil son: ingesta de alimentos poco saludables (snack con alto contenido calórico, postres con harinas refinadas), falta de ejercicios y/o deportes físicos, uso excesivo de horas frente a aparatos (Hernández G. , 2014, pág. 10).

Desde el siglo veintiuno la obesidad en los infantes posee un crecimiento acelerado. Diversos son los países que poseen tasas estadísticas altas donde prevalece la enfermedad, entre esos se encuentra Republica Dominicana, Honduras, Nicaragua, Bolivia, y Guatemala, como también naciones que pertenecen a otros continentes a nivel mundial como es Europa Este, y Asia. El autor Javier Flores (Flores, 2015, pág. 1 y 13) en su trabajo documental expresa cuales son los factores que inciden en el desarrollo de la obesidad infantil, entre esos se encuentra: Estatus económico altos por parte de la familia directa del niño, entorno escolar, ya que la influencia de compañeros y personal que ofrece productos calóricos prevalecen en la afección, y sobre todo los hábitos alimenticios, en la cual el padre y/o madre no brinda a sus hijos comida sana donde incluya verdura, proteína, legumbres, frutas y demás productos ya sea por falta de tiempo o por voluntad propia. Adicional a eso detalla que las consecuencias son muy graves y afectan perjudicialmente a al sistema cardiovascular, endócrino, intestinal y digestivo.

A nivel mundial la obesidad infantil lidera como la enfermedad patológica con mayores perjuicios en los infantes, caracterizándose principalmente por la acumulación anormal de grasa en distintas partes del cuerpo (cadera, pierna, muslo, brazos y principalmente barriga). Son muchos los factores que se encuentran ligados a esta patología, principalmente factores biológicos, sociales, económicos, cultural entre otros. Problemas en el corazón, hígado, riñones, cáncer, y diabetes son las afecciones con tasas muy altas en los infantes. Los autores Romero Otarola y Romero Mayhua (2016, pág. 5) describe como el principal factor modificable la publicidad de alimentos no saludable. Muchas fábricas y empresas invierten en publicidad engañosa afirmando que los productos que ofrecen no contienen altos valores calóricos y azúcar, principalmente en los snack, bebidas procesadas y comidas rápidas. Y otro factor que destaca dentro de la enfermedad es el entorno escolar en donde se evidencia a compañeros de aula con sobrepeso, ya que el niño/a puede encontrarse influenciado a probar y/o degustar la comida que ingiere las demás personas, cambiando poco a poco su consumo saludable por otros que perjudican el organismo.

En el período 2014 la autora Michell Franco (2014, pág. 8) realizó estudios investigativos en el centro de salud Roberto Gilbert de la ciudad de Guayaquil Cantón Guayas para conocer cuáles eran los factores que predominaban en la aparición de la enfermedad obesidad infantil. En los resultados se evidencia que las niñas presentaban un porcentaje alto a diferencia de los niños, y como causa se encontró la ingesta excesiva de comidas poco saludables como son las carnes de cerdo, chuleta, embutidos de toda clase, postres, dulces, productos lácteos, y bebidas azucaradas (jugos y gaseosas). Y finalmente el segundo factor encontrado corresponde a la falta de actividad física, debido a que prefieren estar largas horas frente a los medios tecnológicos (Tablet, celular y computador) jugando o visualizando contenidos. Dejando a un lado los ejercicios y deportes.

Conclusiones

En base a la investigación y revisiones bibliográficas se llega a la conclusión de:

- A nivel mundial siguen efectuando estudios para conocer y poder determinar nuevos factores modificables que puede estar ocasionando la obesidad infantil. Sin embargo, la información expuesta en la actualidad señala que las comidas chatarras, ingesta excesiva de dulces y falta de actividad física son las que predominan como las principales causales de la enfermedad en los infantes.
- En Ecuador la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública con mayor afectación en la salud de los niños, ya que a través de estudios estadísticos se evidencia que alrededor del 28,8% de los infantes cuyas edades se encuentran entre cinco a once años presentan la enfermedad descrita. Y en caso de no recurrir de manera inmediata a los tratamientos médicos, dicho porcentaje aumenta
- Diversos son los factores de riesgos modificables que pueden contribuir en la aparición o perjuicios de la enfermedad, entre esos se encuentran los malos hábitos alimenticios por exceso de azúcar, sal, grasas saturadas, sedentarismo, inactividad física, medicamentos, niveles socioeconómicos bajos, falta de sueño, entre otros.
- La concientización es un elemento fundamental en la cura de la obesidad infantil, ya que la familia y el infante deben conocer la gravedad y/o complicaciones que puede ocasionar la enfermedad, en caso de no tomar las medidas preventivas o tratamiento médicos adecuados.

Referencias Bibliográficas

- Aguila, C. (2017). Obesidad en el niño: Factores de Riesgo y Estrategias para su prevención en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental Salud Publica*, 6.
- Aguilar, Sánchez, Madrid, Mur, Expósito, & Hermoso. (2015). Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 15.
- Ajejas, Sellán, Díaz, Vásquez, & Domínguez. (2018). Factores asociados al sobrepeso y la obesidad infantil en España, según la última encuesta nacional de salud (2011). *Escola Anna Nery*, 6.
- Alba. (2016). Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación. *Revista electronica trimestral de enfermería*, 12.
- Baena, G. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Patria.
- Bonilla, Hjar, Aramburú, Aparco, & Gutierrez. (2017). Intervenciones para prevenir la obesidad y sobrepeso en niños menores de cinco años. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 8.
- Castillo, Arocha, Castillo, Perez, Castillo, Gattorno, . . . Pijuán. (2014). Cardiología y Cirugía Cardiovascular. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 4.
- Cigarroa, Sarqui, Zapata, & Lamana. (2016). Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: Una revisión de la actualidad latinoamericana. *Universidad y Salud: Sección de artículo de revisión de tema*, 14.
- Coaraza, A. (20 de Julio de 2015). *Intramed*. Obtenido de Intramed:
<https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=87217>
- Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud. (2014). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*. Washington: OPS Y OMS.
- Coronado, D. (2018). *Factores asociados para el desarrollo de la obesidad en niños de 0 a 5 años atendidos en el servicio de pediatría del Hospital María Auxiliadora en el periodo marzo a junio 2016*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista.
- Durán, & Haro. (2015). Asociación entre cantidad de sueño y obesidad en escolares chilenos. *Artículo Original*, 8.
- Durán. (2017). *Factores asociados al sobrepeso de los estudiantes del primer grado de secundaria de la institución educativa Teresa González de Fanning, Jesús María, 2016*. Perú: Universidad César Vallejo.

- Encalada. (12 de Octubre de 2017). *Diario Expreso*. Obtenido de Diario Expreso:
<https://www.expreso.ec/actualidad/obesidad-sobrepeso-alimento-dieta-erikaalvarez-oms-inec-salud-YX1761427>
- Espinoza, A. (2015). *Prevalencia de factores de riesgos asociados al desarrollo de obesidad entre las edades de 5-11 años en el período 2014 en el Hospital León entre las edades de 5-11 años en el período 2014 en el Hospital León*. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Flores, Á. (2015). *Determinantes económicos y sociales de la obesidad en niños en Colombia*. Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena.
- Franco, M. (2014). *Obesidad infantil en niños de 5 a 11 años del hospital Roberto Gilbert 2012-2014*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Gallegos, J. (2015). *Relación entre el sobrepeso y obesidad en niños entre 8 y 10 años con su nivel de actividad física en dos escuelas públicas de Cumbayá*. Quito: Universidad San Francisco de Quito.
- Germán Vicente-Rodríguez, P. J. (2016). Actividad física, ejercicio y deporte en la lucha contra la obesidad infantil y juvenil. *Nutrición Hospitalaria*, 21.
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación*. Distrito Federal México: Interamericana Editores.
- Hernández, G. (2014). *Sobrepeso y Obesidad, hábitos alimenticios, actividad física*. Cartagena: Universidad de Cartagena.
- Hernández, Rosero, & Montengero. (2015). Obesidad: Una pandemia que afecta a la población infantil del siglo XXI. *Artículo de revisión*, 14.
- Hernandez, Sierra, Torres, & Reséndiz. (2015). Hábitos de alimentación de pacientes con obesidad severa. *Nutrición Hospitalaria*, 10.
- Herrera, Lira, & Kain. (2017). Vulnerabilidad socioeconómica y obesidad en escolares chilenos de primero básico: comparación entre los años 2009 y 2013. *Revista Chilena de Pediatría*, 8.
- Howard, J. (01 de Marzo de 2019). *Expansion*. Obtenido de Expansion:
<https://expansion.mx/tendencias/2019/03/01/que-paises-tienen-mayor-presencia-de-obesidad-infantil>
- Ibaibarriaga. (2015). *Obesidad infantil: intervención enfermera en la prevención y promoción de estilos de vida saludables*. Navarra: Universidad Pública de Navarra.
- Ibarzábal, Hernández, Luna, Vélez, Delgadillo, Mannassero, . . . Ramos. (2015). Obesidad infantil. *Artículo de Revisión*, 7.
- Igor Cigarroa, C. S.-L. (2016). Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas. *Universidad y Salud*, 14.

- Jaramillo, L., Martínez, L., & Ospina, J. (2016). Contexto clínico y genético de la obesidad: un complejo mundo por dilucidar. *Facultad de medicina*, 6.
- Machado, Gil, Ramos, & Pérez. (2018). Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. *Archivo de Pediatría de Uruguay*, 10.
- Maldonado, A. (02 de Mayo de 2018). *UTPL*. Obtenido de UTPL: <https://saladeredaccion.utpl.edu.ec/node/486>
- Malo, Castillo, & Pajita. (2017). La obesidad en el mundo. *Anales de la Facultad de Medicina*, 6.
- Marqueta, Martín, Rodríguez, Enjunto, & Juárez. (2016). Hábitos alimentarios y actividad física en relación con el sobrepeso y la obesidad en España. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 12.
- Montserrat, A., Viridiana, S., Sierra, M., & Torres, M. (2015). Hábitos de alimentación de pacientes con obesidad severa. *Nutrición Hospitalaria*, 10.
- Mora, & Escalante. (2016). La interpretación y comprensión hermenéutica: base para transformar el cuidado de enfermería. *Artículos Especiales*, 2.
- Muñoz, & Arango. (2017). Obesidad infantil: un nuevo enfoque para su estudio. *Artículo de Revisión*, 12.
- Narvaez, & Vera. (2017). *Incidencia de obesidad en los niños en edad escolar en niños del 3ro año básica en Guayaquil*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Organización Mundial de la Salud. (16 de Febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Orgaz, C. (14 de Mayo de 2019). *BBC NEWS*. Obtenido de BBC NEWS: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-48258937>
- Ortega, E. (2018). Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. *Revista Medica Herediana*, 5.
- Perez, E. (2016). *Actividad Física en Obesidad: Abordaje Dietético Nutricional*. Sevilla: Universidad Pablo de Olavide.
- Ramírez, Sánchez, Izguirre, Alvarado, Flores, Yareny, . . . Rivera. (2017). Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad infantil en escuelas públicas y privadas de Tegucigalpa. Honduras. *Revista Chilena de Nutrición*, 9.
- Rizo, & Sandoval. (2016). *Comportamiento clínico-epidemiológico de la diabetes mellitus, en niños y adolescentes atendidos en consulta externa, Hospital María de Jesús "La mascota"*. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Rodríguez. (24 de Abril de 2018). *Tesis e Investigaciones Análisis-SPSS*. Obtenido de Tesis e Investigaciones Análisis-SPSS: <https://www.tesiseinvestigaciones.com/tipo-de-investigacioacuten-a-realizarse.html#>

Romero, & Romero. (2016). *Factores de riesgo del sobrepeso en niños escolares de 9 a 11 años*. Huancayo: Universidad Peruanan del Centro.

Sanchez, F., Torres, P., Serral, G., Valmayor, S., Castell, C., & Ariza, C. (2016). actores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 9 años de Barcelona. *Revista Española de Salud Pública*, 11. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40027.pdf>

Tarazona, Galvis, Salazar, Lozano, & Wilches. (2017). Factores de riesgo de obesidad infantil en escolares. *INBIOM*, 8.

Unicef Ecuador. (2017). *Unicef Ecuador*. Obtenido de Unicef Ecuador: https://www.unicef.org/ecuador/media_27842.htm

Universidad de Alcalá. (2019). *Universidad de Alcalá*. Obtenido de Universidad de Alcalá: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>

Villalobos, K. (2016). *Estilos de vida y factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad infantil en España*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Villamañan, Gómez, & Pacheco. (2017). Prevencion de la obesidad infantil como practica de socializacion. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 18.

FOTO DE ACOMPAÑAMIENTO





REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 31-10-2019

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN

TEMA: FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DE OBESIDAD INFANTIL EN NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS

ACOMPAÑANTE: ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

DATOS DEL ESTUDIANTE			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	MORAN CRUZ LADY NATALY	1207048693	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	NUÑEZ SACOTO JORGE ARTURO	0929587939	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

N°	FECHA	HORA	N° HORAS	DETALLE
1	10-06-2019	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	PAUTAS PARA EL PROCESO DE TITULACIÓN
2	24-06-2019	Inicio: 14:15 p.m. Fin: 16:15 p.m.	2	REVISIÓN Y DEFINICIÓN DEL TEMA
3	01-07-2019	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	REVISIÓN INTRODUCCIÓN DEL TEMA
4	08-07-2019	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	REVISIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN
5	15-07-2019	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	CORRECCIONES DE PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO
6	22-07-2019	Inicio: 14:15 p.m. Fin: 16:15 p.m.	2	CORRECCIONES DEL MARCO TEÓRICO
7	25-07-2019	Inicio: 14:35 p.m. Fin: 16:35 p.m.	2	REVISIÓN DEL DESARROLLO DEL TEMA
8	05-08-2019	Inicio: 13:15 p.m. Fin: 15:15 p.m.	2	REVISIÓN DE CORRECCIONES DE DESARROLLO DEL TEMA Y CONCLUSIONES
9	13-08-2019	Inicio: 08:15 a.m. Fin: 10:15 a.m.	2	REVISIÓN DE TURNITIN
10	03-09-2019	Inicio: 08:15 a.m. Fin: 10:15 a.m.	2	REVISIÓN DE DIAPOSITIVAS PARA SUSTENTACIÓN

ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES
PROFESOR(A)

VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
DIRECTORA(A)

MORAN CRUZ LADY NATALY
ESTUDIANTE

NUÑEZ SACOTO JORGE ARTURO
ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
Ser una universidad de docencia e investigación

MISIÓN
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

TITULACIÓN

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS

Trabajo del estudiante

<1%

2

www.waggs.org

Fuente de Internet

<1%

3

repositorio.lamolina.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

4

www.educared.cl

Fuente de Internet

<1%

5

cine.ideal.es

Fuente de Internet

<1%

6

www.amazon.com

Fuente de Internet

<1%

7

www.col.ops-oms.org

Fuente de Internet

<1%

8

lafogata.org

Fuente de Internet

<1%

9

www.semanaprofesional.com.ar

Fuente de Internet

<1%



Scanned with
CamScanner

10	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1%
11	www.barrilli.com Fuente de Internet	<1%
12	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
13	Submitted to Davy College Trabajo del estudiante	<1%
14	paidos.rediris.es Fuente de Internet	<1%
15	Submitted to Unidad Educativa Atenas Trabajo del estudiante	<1%
16	O. Castillo-Ruiz, G. Velazquez, R.M. Uresti-Marín, N. Mier, M. Vázquez, J.A. Ramírez de León. "Estudio de los hábitos alimentarios de niños de 4-6 años de Reynosa, Tamaulipas (México)", CyTA - Journal of Food, 2012 Publicación	<1%
17	Submitted to Atlantic International University Trabajo del estudiante	<1%
18	www.edomexico.gob.mx Fuente de Internet	<1%
19	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Scanned with CamScanner	<1%

20

Silke G. Heumann. "Abortion and politics in Nicaragua: The women's movement in the debate on the Abortion Law Reform 1999–20021", Culture, Health & Sexuality, 2007
Publicación

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo



Scanned with
CamScanner