Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Enfermería

Conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Maricielo ROJAS OCAMPO

ASESOR

Mg. Mistral Ena CARHUAPOMA ACOSTA

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Rojas M. Conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2025.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Maricielo Rojas Ocampo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72664250
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-9246-4063
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Mistral Ena Carhuapoma Acosta
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09375048
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9363-3509
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Angela Rocio Cornejo Valdivia
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06708973
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Marina Hermelinda Condezo Martel
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06213288
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Eduardo Frank Loli Prudencio
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	31667819
Datos de investigación	

Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	No aplica
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Rimac Manzana y lote: s/n Calle: Av. Sancho Dávila, Urb. El Bosque Latitud: 12°01'08.3" S Longitud: 77°02'08.1"W
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 Nutrición, Dietética https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.04

UNMSM Firmado digitalmente por FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08.05.2025 09:52:28 -05:00

UNMSM Firmado digitalmente por CORNEJO VALDIVIA DE ESPEJO Angela Rocio FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.05.2025 14:08:45 -05:00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

1. **FECHA DE LA SUSTENTACIÓN:** 24/04/2025

   HORA INICIO : 11:30 Hrs.

   HORA TÉRMINO : 12:45 Hrs.

2. **MIEMBROS DEL JURADO**

   PRESIDENTE : Dra. Angela Rocio Cornejo Valdivia

   MIEMBRO : Dra. Marina Hermelinda Condezo Martel

   MIEMBRO : Mg. Eduardo Frank Loli Prudencio

   ASESOR : Mg. Mistral Ena Carhuapoma Acosta

3. **DATOS DEL TESISTA**

   APELLIDOS Y NOMBRES : Maricielo Rojas Ocampo

   CODIGO : 20010135

   R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-001547-2025-R/UNMSM (11/02/2025)

   TÍTULO DE LA TESIS:

   "Conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024"

4. **RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES**

   Aprobacion de Proyecto: RD-000376-2025-D-FM/UNMSM

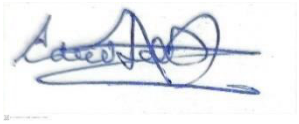
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. |NOTA OBTENIDA: 17, diecisiete

(Aprobado con mención honrosa).

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

 **Firma**	 **Firma**
Dra. Angela Rocio Cornejo Valdivia DNI: 06708973	Dra. Marina Hermelinda Condezo Martel DNI: 06213288
PRESIDENTA	**MIEMBRO**

 **Firma**	 **Firma**
Mg. Eduardo Frank Loli Prudencio DNI: 31667819	Mg. Mistral Ena Carhuapoma Acosta DNI: 09375048
MIEMBRO	**ASESORA**

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Mistral Ena Carhuapoma Acosta en** mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal **RESOLUCIÓN DECANAL N°004340-2024-D-FM/UNMSM** de la tesis cuyo título: **"Conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024"** presentado por la bachiller **Maricielo Rojas Ocampo** para optar al título de Licenciada en Enfermería **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual.

Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **15%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **Publicación en el Repositorio Institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Lima, 18 de marzo de 2025

Firma del Asesor

DNI: **09375048**

Nombres y Apellidos del asesor: **Mistral Ena Carhuapoma Acosta**



ARCV/jfo

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Mistral Ena Carhuapoma Acosta, cuya guía, dedicación y compromiso fueron esenciales para el desarrollo de esta tesis.

A mis compañeros, amigos y futuros colegas, quienes compartieron conmigo sus conocimientos, ideas y palabras de ánimo. Su compañía y apoyo constante hicieron de este viaje una experiencia más llevadera y significativa.

A todos los docentes, que con su sabiduría y paciencia han marcado mi camino académico.

DEDICATORIA

A mis padres, por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia; a mi hermano Matias, por su compañía y aliento constante; y dedico este esfuerzo a mí misma, como un recordatorio de lo lejos que se puede llegar con trabajo duro, pasión y determinación.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO 2
DEDICATORIA 3
INDICE DE GRAFICOS 5
RESUMEN 6
ABSTRACT 7
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN 8
1.1 Planteamiento del problema 8
1.2 Objetivos 12
1.2.1 Objetivo general 12
1.2.2 Objetivos específicos 13
1.3 Justificación de la investigación 13
1.4 Marco Teórico 14
1.4.1 Antecedentes del estudio 14
1.4.2 Referente teórico 18
1.4.2.1 Aspectos teóricos conceptuales sobre la adolescencia 18
1.4.2.2 Aspectos teóricos conceptuales sobre la obesidad 20
1.4.2.3 Teoría neofuncional de las actitudes 25
1.5 Hipótesis 26
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA 27
2.1 Tipo, método y diseño de investigación 27
2.2 Población, muestra y tipo de muestreo 27
2.2.1 Criterios de inclusión 28
2.2.2 Criterios de exclusión 28
2.3 Técnicas e Instrumentos. Procedimiento de recolección y análisis de datos. 28
2.4 Consideraciones éticas 30
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 31
3.1 Resultados 31
3.1.1 Datos generales 31
3.1.2 Datos específicos 31
3.2 Discusión 34
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 39
4.1 Conclusiones 39
4.2 Recomendaciones 40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 41
ANEXOS 48

INDICE DE GRAFICOS

N°	Título	Pág.
1	Nivel de conocimientos sobre la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024……...	28
2	Nivel de conocimientos sobre la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024, según dimensiones..	29
3	Actitud hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024…….	30
4	Actitud hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024, según indicadores…..……...	30

RESUMEN

La obesidad es un problema de salud pública con un aumento extraordinario de casos en países en vías de desarrollo, especialmente en zonas urbanas. **Objetivo**: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Rímac de Lima Metropolitana en 2024. **Metodología**: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con un diseño no experimental. La población estuvo compuesta por 264 adolescentes, de los cuales se obtuvo una muestra de 157 adolescentes mediante la fórmula para poblaciones finitas de una variable cualitativa. **Resultados**: Del total de adolescentes evaluados, el 56.7% demostró tener un nivel de conocimiento medio respecto a la obesidad, mientras que el 38.8% mostró un nivel bajo. En relación con la actitud hacia esta problemática, el 63.1% adoptó una postura indiferente, y el 36.9% evidenció una actitud negativa. Cabe destacar que ningún participante expresó una actitud positiva frente a la obesidad. **Conclusiones:** Una proporción significativa de los adolescentes encuestados posee conocimientos previos sobre la obesidad, ya que más de la mitad presentó un nivel medio de información al respecto. No obstante, la mayoría mostró una actitud indiferente, lo que sugiere una falta de concientización sobre la magnitud del problema y sus consecuencias. Esta falta de sensibilidad podría estar influyendo en la adopción de hábitos de vida poco saludables.

Palabras clave: Obesidad, adolescentes, conocimientos, actitudes, institución.

ABSTRACT

Obesity is a public health problem with an extraordinary increase in cases in developing countries, especially in urban areas. **Objective**: To determine the level of knowledge and attitudes towards obesity in adolescents from the Rímac National Educational Institution of Metropolitan Lima in 2024. **Methodology**: A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out, with a non-experimental design. The population consisted of 264 adolescents, from which a sample of 157 adolescents was obtained using the formula for finite populations of a qualitative variable. **Results:** Of the total adolescents surveyed, 56.7% demonstrated an average level of knowledge regarding obesity, while 38.8% showed a low level. Regarding their attitude toward this issue, 63.1% adopted an indifferent attitude, and 36.9% displayed a negative attitude. It is noteworthy that no participant expressed a positive attitude toward obesity. **Conclusions:** A significant proportion of the adolescents surveyed had prior knowledge about obesity, as more than half presented an average level of information on the subject. However, the majority displayed an indifferent attitude, suggesting a lack of awareness about the magnitude of the problem and its consequences. This lack of awareness could be influencing the adoption of unhealthy lifestyle habits.

Keywords: Obesity, adolescents, knowledge, attitudes, institution.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad, la obesidad constituye un problema de salud pública. Aunque antes era considerado un problema exclusivo de países desarrollados, se ha observado un aumento extraordinario en países en vías de desarrollo, específicamente en zonas urbanas. La obesidad y el sobrepeso se especifican como la acumulación anormal o excesiva de grasa que resulta perjudicial para la salud. [1] Estos problemas son el resultado de factores hereditarios, fisiológicos y ambientales asociados con el estilo de vida. [2] Entre los factores de riesgo individuales se incluyen el conocimiento, las habilidades y las conductas; los factores ambientales abarcan la escuela, el área de trabajo y la vivienda; y los factores culturales involucran prácticas de la industria alimentaria, el marketing, y las normas y valores sociales. [3]

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 la obesidad perjudicaba aproximadamente a 340 millones de adolescentes y 39 millones de niños. Se estima que para el año 2025, alrededor de 167 millones de personas sufrirán de peor salud debido a la obesidad. [4] La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en los adolescentes se ha incrementado drásticamente, pasando del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Aunque no es una causa directa de muerte, un índice de masa corporal (IMC) elevado es un factor de riesgo relevante para enfermedades no transmisibles como la diabetes, trastornos del aparato locomotor, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. [5]

Asimismo, la Organización Panamericana de Salud (OPS) promueve y apoya políticas que permiten a las personas mejorar la alimentación, actividad física y salud en la Región de las Américas. Esto se expresa en el “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia” aprobado en 2014, cuyo objetivo es la implementación de políticas, leyes, reglamentos e intervenciones efectivas para enfrentar y retrasar el aumento de las tasas de obesidad en la región. Entre las medidas se incluyen la promoción de la lactancia materna y alimentación saludable, la mejora del entorno para fomentar la actividad física en los establecimientos escolares, y la implementación de políticas para la publicidad y etiquetado de alimentos. [6]

En América Latina, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), a través del reporte “El sobrepeso en la niñez”, destaca que el sobrepeso es un problema preocupante de salud pública, ya que 3 de cada 10 niñas, niños y adolescentes viven con esta condición. Esto aumenta las posibilidades de desarrollar diabetes, obesidad, enfermedades crónicas no transmisibles y ciertos tipos de cáncer a lo largo de sus vidas. Además, incrementa los riesgos de padecer dificultades cognitivas, conductuales y emocionales como son la autoestima baja, estigmatización, socialización deficiente y depresión. [7]

En Perú, la “Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes” N° 30021 establece normativas para minimizar y eliminar las enfermedades vinculadas con el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles mediante acciones de educación, el fomento de la actividad física, la implementación de kioscos y comedores saludables en las instituciones de educación

básica regular. Así como la supervisión de la publicidad, información y otras prácticas relacionadas con los alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a los niños, niñas y adolescentes. [8]

La “Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes” destaca a la obesidad como uno de los problemas de salud más importantes a nivel nacional en adolescentes, con el objetivo de implementar estrategias que fomenten el desarrollo integral de la salud y el bienestar de esta población. [9] Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2023, el 37.2% de personas de 15 años y más presenta sobrepeso. Esta incidencia es mayor en hombres (38.0%) que en mujeres (36.5%), y más alta en áreas urbanas (38.2%) que en rurales (32.9%). La incidencia de obesidad en este grupo etario disminuyó de 25.6% en 2022 a 24.1% en 2023. [10]

Mendoza Copa [11] realizó una investigación cuyos resultados reflejaron que el 57.5% de los adolescentes estudiados presentan conocimientos sobre la obesidad y cómo se manifiesta en el cuerpo humano. Sin embargo, el 70% no conocen las características de la obesidad y el 80% desconocen sus causas y consecuencias.

Secundino de Hoyos [12] demostró que existe una actitud indiferente hacia la obesidad entre los adolescentes. El componente cognitivo reveló una actitud negativa, mientras que los componentes afectivo y conductual mostraron inclinación hacia la indiferencia, lo que conlleva un riesgo, puesto que este tipo de actitudes son vinculadas con estilos de vida poco saludables. Por ello, concluyó que se requiere implementar estrategias educativas para mejorar la actitud de los adolescentes hacia la obesidad.

En este contexto, es el profesional de enfermería quien asume un rol importante en la prevención y promoción de la salud en el marco de la Atención Primaria. Este profesional mantiene un contacto directo y diario con la población, incluyendo intervenciones que van desde programas basados en consejos sobre hábitos saludables hasta intervenciones online sobre el control del peso. [13,14]

La “Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica” N° 31317, tiene como objetivo orientar sobre la prevención y promoción de la salud a los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa. [15] Es necesario mantener actualizada la información para abordar la problemática de la obesidad y el sobrepeso en las instituciones educativas, a fin de establecer mejores estrategias de promoción y prevención.

Durante una visita a la institución, se realizó una entrevista exploratoria con el personal administrativo sobre la obesidad en adolescentes. Mencionaron lo siguiente: “En la institución existe una gran cantidad de estudiantes con sobrepeso; es un problema que se presenta desde hace mucho tiempo y no solo en los estudiantes, sino también en los docentes”. Al preguntar a los estudiantes sobre la obesidad, indicaron: “Creo que la obesidad es cuando tienes más peso del recomendado, y puede ser causada por una mala alimentación o poco ejercicio”, “En las horas de salida, he visto a compañeros que comen mucha comida chatarra”, “El colegio no nos brinda charlas ni información sobre la obesidad, pero algunos profesores nos

aconsejan sobre nuestra alimentación", "Podemos prevenir la obesidad con una alimentación adecuada, haciendo más ejercicio y comiendo más vegetales".

A partir de esta interacción, surgen las siguientes interrogantes: ¿Saben los adolescentes qué es la obesidad? ¿Cuáles son los signos y síntomas? ¿Cuáles son sus factores de riesgo? ¿Conocen las medidas para prevenir la obesidad? ¿Son conscientes de cómo afecta la enfermedad en su entorno, su salud y su futuro? ¿Consideran que una alimentación balanceada y la actividad física son factores preventivos primordiales? ¿Saben qué hacer para evitar posibles complicaciones si tienen un familiar con obesidad?

Por la problemática expuesta, surge la necesidad de realizar un estudio de investigación cuyo problema se define en la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Rímac en 2024?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Rímac de Lima Metropolitana en 2024.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos sobre obesidad en adolescentes de una institución educativa de Lima Metropolitana.

- Identificar las actitudes hacia la obesidad en adolescentes de una institución educativa de Lima Metropolitana.

1.3 Justificación de la investigación

La obesidad es un problema de salud pública a nivel mundial. La prevalencia de esta enfermedad no transmisible ha aumentado del 4% en 1975 al 18% en 2016. En 2022, alrededor de 340 millones de adolescentes padecían este problema, según datos de la OMS. Además, la obesidad está vinculada con un mayor número de muertes que la desnutrición. [4,5]

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2021, el 36.9% de las personas de 15 años o más presentaban sobrepeso, y el 25.8% sufrían de obesidad. Esto está relacionado con el evidente incremento de la mortalidad por enfermedad cardíaca hipertensiva, seguido de muertes por diabetes mellitus y enfermedad renal crónica. [16]

En este sentido, la presente investigación permitirá indagar sobre los conocimientos de los adolescentes en relación con la obesidad, e identificar áreas críticas que permitan proponer estrategias de prevención y promoción de la salud ante esta problemática vigente y preocupante. Por otro lado, al ser uno de los problemas de salud más frecuentes en la etapa adolescente, aportará información relevante a las autoridades de las instituciones educativas para que tomen acciones en beneficio de la salud de los mismos, y propongan estrategias como programas de intervención, consejerías y campañas, priorizando los conocimientos y actitudes de los adolescentes.

1.4 Marco Teórico

1.4.1 Antecedentes del estudio

Internacionales

Catalán Gómez C. et al. (2021, México) realizaron un estudio con el objetivo de identificar la actitud y percepción hacia la obesidad en adolescentes. Este fue un estudio descriptivo-discursivo de revisión integrativa. Se identificaron 102 artículos, de los cuales solo 10 fueron seleccionados para el análisis. La técnica empleada fue la revisión en bases de datos como SciELO, Redalyc, ScienceDirect, entre otros. La conclusión del estudio fue: "Es importante trabajar sobre factores psicológicos en los adolescentes, ya que la mayoría presenta una percepción negativa y una actitud de rechazo. Influir en ellos evitará el incremento de las tasas de bullying o, en su defecto, suicidios, principales consecuencias de la obesidad." [17]

Elsadig Yousif M. et al. (2019, Arabia Saudita) llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre obesidad en estudiantes de secundaria en Majmaah (Arabia Saudita), y la relación entre el estado nutricional de los estudiantes y su conocimiento sobre obesidad. Fue un estudio descriptivo y transversal con una muestra de 350 estudiantes. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario pre-testeado y un examen médico para calcular el Índice de Masa Corporal (IMC). Las conclusiones fueron: "La mayoría de los estudiantes tiene un conocimiento adecuado sobre la obesidad; sin embargo, el conocimiento de

los estudiantes obesos o con sobrepeso es mejor que el de aquellos con peso normal o bajo peso." [18]

Secundino de Hoyos A. (2018, México) realizó un estudio para determinar la actitud hacia la obesidad en adolescentes de la Unidad de Medicina Familiar N°11 de la Delegación Aguascalientes. Este fue un estudio descriptivo, no experimental y transversal. La muestra estuvo constituida por 354 adolescentes de entre 10 y 19 años que acudían a consulta en turno matutino y vespertino. La técnica utilizada fue la encuesta, y los instrumentos fueron tres cuestionarios. Las conclusiones fueron: "La actitud de los adolescentes de 10 a 19 años posee una tendencia global indiferente hacia la obesidad. Esta actitud podría vincularse con un estilo de vida poco saludable. El componente cognitivo demostró una actitud negativa, mientras que los componentes afectivo y conductual mostraron una tendencia neutra en la mayoría de los adolescentes." [12]

Ortiz Hernández L. et al. (2015, México) realizaron un estudio titulado "Actitudes implícitas hacia la obesidad en adolescentes de la Ciudad de México". Este fue un estudio retrospectivo y transversal. A través de un muestreo no probabilístico, evaluaron a 617 adolescentes de 11 a 17 años de cinco escuelas secundarias de la Ciudad de México. Las técnicas empleadas fueron la entrevista y la medición antropométrica, y el instrumento fue un cuestionario. Las conclusiones fueron: "Los resultados del estudio muestran que entre los adolescentes es frecuente manifestar actitudes negativas hacia la obesidad. Los grupos que mostraron actitudes

más negativas fueron las mujeres, los adolescentes con peso normal y bajo peso, los de nivel socioeconómico alto y los que habían sido molestados o criticados por su peso." [19]

Nacionales

Rivas Pajuelo S. et al. (2021, Lima) realizaron un estudio para evaluar la correlación entre conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el índice de masa corporal (IMC) en adolescentes peruanos. Fue un estudio no experimental y transversal con una muestra de 242 adolescentes de 11 a 18 años. Se emplearon técnicas de encuesta y medición antropométrica; los instrumentos fueron un cuestionario y una báscula mecánica de columna. Las conclusiones fueron: "La proporción de mujeres que demostraron un conocimiento alto, actitudes favorables y prácticas adecuadas, fue superior en comparación con los varones, aunque no hubo diferencias significativas. Se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el IMC/Edad con los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la alimentación saludable en los adolescentes." [20]

Mendoza Copa N. (2021, Puno) realizó una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre obesidad y las consecuencias en la salud de los adolescentes del distrito de Capachica. Fue un estudio descriptivo, transversal y no experimental con una muestra de 40 adolescentes que acudían al Centro de Salud de Capachica y adolescentes residentes en el distrito de Capachica. La técnica utilizada fue la encuesta oral mediante un

cuestionario. Las conclusiones fueron: "El nivel de conocimiento sobre obesidad y las consecuencias en la salud es deficiente. El 70% de los adolescentes no saben por qué se caracteriza la obesidad, y un alarmante 80% no conocen las causas de la obesidad." (11)

Morales Vargas D. (2019, Lima) llevó a cabo un estudio para determinar la relación entre el conocimiento sobre la obesidad y las actitudes de los estudiantes de secundaria del colegio San Pedro Bellavista Callao. Fue un estudio descriptivo de enfoque mixto, no experimental y transversal, con una muestra de 214 estudiantes. La técnica de recolección empleada fue un cuestionario y una escala de Likert. Las conclusiones fueron: "El conocimiento de los estudiantes adolescentes es bajo en un 86%, y tienen una actitud negativa en un 79.9%. Por lo tanto, sí se encontró una asociación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la obesidad en los estudiantes de secundaria." (21)

Sánchez Tacuche T. (2018, Huánuco) realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento y la actitud para prevenir la obesidad en estudiantes del centro educativo particular María de los Ángeles. Fue un estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico y cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 75 estudiantes del 3°, 4° y 5° grado de secundaria. La técnica de recolección empleada fue la encuesta mediante un cuestionario y una escala. Las conclusiones fueron: "Un 81.3% de estudiantes afirmaron tener un nivel de

conocimiento bueno sobre la obesidad, y el 70.7% presentaron una actitud positiva frente a la prevención de la obesidad." [22]

Gaslac Huamán J. y Gaspar Agurto M. (2016, Lima) realizaron una investigación para relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la obesidad en adolescentes del colegio "Mi Amigo Jesús" de Puente Piedra. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal con una muestra de 103 alumnos de nivel secundario. La técnica empleada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron: "El nivel de conocimiento sobre la obesidad es deficiente, ya que el mayor porcentaje es de nivel bajo. El 70% de los adolescentes presenta una actitud inadecuada hacia la obesidad y solo un 30% presenta una actitud adecuada." [23]

1.4.2 Referente teórico

1.4.2.1 Aspectos teóricos conceptuales sobre la adolescencia

La adolescencia es una etapa que abarca de los 10 a los 19 años, además presenta intensos cambios físicos, cognitivos y psicosociales. Aunque se considera una fase generalmente saludable, existe una alta incidencia de muertes, enfermedades y traumatismos durante este período, muchos de los cuales pueden prevenirse o tratarse oportunamente. Esta etapa se caracteriza por un notable crecimiento y desarrollo, siendo esencial establecer hábitos saludables relacionados con la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas y la actividad sexual. [24]

Entre los aspectos físicos, destacan los cambios en la composición corporal y el desarrollo de sistemas y órganos. Durante el estirón puberal, el aumento de peso representa aproximadamente el 50% del peso ideal en adultos. Las chicas tienden a acumular más grasa que los chicos, quienes experimentan un mayor crecimiento óseo y muscular, resultando en una constitución más magra al finalizar el crecimiento. [25]

En términos cognitivos, la adolescencia marca la transición del pensamiento concreto al abstracto con proyección de futuro, característica de la madurez. A los 12 años se alcanza el desarrollo cognitivo con la capacidad de pensar en abstracto, y entre los 15 y 16 años, el desarrollo moral les permite discernir entre lo correcto e incorrecto. La maduración completa de la corteza prefrontal no se alcanza hasta los 25-30 años, momento en el que se adquiere la capacidad para tomar decisiones maduras. Esto explica la inclinación de los adolescentes a involucrarse en conductas de riesgo, ya que, a diferencia de los adultos, cuyo lóbulo frontal está completamente desarrollado, los adolescentes pueden actuar impulsivamente basados en sus emociones. [25]

La prevalencia de la obesidad en adolescentes ha aumentado debido a cambios en los patrones de alimentación y estilos de vida. En los niños, la grasa se acumula en el tejido subcutáneo, mientras que en los adolescentes se localiza en el tejido intraabdominal, aumentando el riesgo de trastornos metabólicos. Los factores que influyen en la obesidad en adolescentes son

mayormente externos, como el consumo excesivo de calorías, una dieta de baja calidad, un estilo de vida sedentario y las influencias genéticas. [26,27]

1.4.2.2 Aspectos teóricos conceptuales sobre la obesidad

A) **Definición**

La obesidad es considerada una enfermedad metabólica adversa [28], caracterizada por la alteración del almacenamiento del tejido adiposo, lo que conduce a una situación de inflamación y a desórdenes metabólicos. Paralelamente, se desarrolla resistencia a la insulina sistémica, lo que explica la relación entre la obesidad y las alteraciones metabólicas que se manifiestan con su evolución. Esta enfermedad crónica es multifactorial y multicausal, involucrando factores genéticos, ambientales, sociales, culturales y económicos. [29]

B) **Factores de riesgo**

Entre los factores de riesgo se destacan la falta de actividad física combinada con el sedentarismo, puesto que se asocia con un índice de masa corporal alto; los hábitos alimentarios poco saludables, es decir, consumir demasiadas grasas saturadas y alimentos con azúcar añadido; un horario de sueño menor de 7 horas; el estrés excesivo, pues afecta el cerebro e impulsa la producción de hormonas que controlan el equilibrio energético y el apetito; el medio ambiente, ya que puede contribuir a una alimentación inadecuada y a la poca actividad física debido a la falta de acceso a aceras y espacios verdes; así como algunas afecciones metabólicas y hormonales (síndrome metabólico y el síndrome de ovario poliquístico). [30]

C) **Epidemiología**

En el siglo XXI, la obesidad es considerada como una pandemia debido a reportes de prevalencia que aumentan cada año. En 2016, alrededor del 13% de la población adulta mundial era obesa; en niños y adolescentes, la prevalencia ha ido en aumento de forma espectacular: un 18% de las niñas y un 19% de los niños presentaban sobrepeso [5], lo que para 2022 resultó en aproximadamente 340 millones de adolescentes con obesidad. [4] En Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2021 informó que el 25.8% de la población mayor de 15 años presentaba obesidad. [18]

D) **Etiopatogenia**

La obesidad es un fenómeno complejo que implica diversos factores:

- Factores genéticos: La obesidad tiene su origen en el período fetal, puesto que se activan numerosos procesos nutricionales, hormonales, físicos y psicológicos que actúan en períodos críticos de la vida. Asimismo, la existencia de uno o varios miembros en una misma familia con obesidad aumenta la probabilidad de desarrollar esta condición a edades tempranas. [31]
- Microbiota intestinal: Al llevar a cabo varias funciones bioquímicas fundamentales como la generación de energía, la producción de vitaminas y otros compuestos absorbibles, es un factor significativo. Un desbalance en su composición se relaciona con el incremento de la resistencia a la insulina y el incremento de peso corporal. [31]

- Cambios en el patrón de alimentación y actividad física: La ingesta excesiva de alimentos en niños y jóvenes puede provocar un incremento excesivo de grasa en el cuerpo. Además, la actividad física diaria es esencial para el mantenimiento del peso corporal y la pérdida de peso. [31]

E) **Fisiopatología**

La obesidad se ha vinculado con una alteración en el perfil secretor del tejido adiposo y del adipocito, notándose una variación en la relación leptina/adiponectina. El adipocito, la célula principal del tejido graso, se dedica a guardar el sobrante de energía en forma de triglicéridos y liberarlos cuando se requiere energía. Las células adiposas pueden crecer a través de la hipertrofia (incremento en su tamaño) y la hiperplasia (incremento en la cantidad de adipocitos). La hipertrofia es habitual en todas las formas de obesidad y frecuentemente se vincula con elementos patógenos que dañan la función del tejido adiposo y provocan un proceso inflamatorio. Durante la infancia y la adolescencia, la hiperplasia es el proceso predominante de desarrollo en ciertos niveles, lo que favorece la adipogénesis al llegar a un tamaño crítico. [31]

F) **Signos y síntomas**

Los niños con obesidad exógena presentan tallas que superan el percentil 50 y una rápida maduración ósea, en cambio, los niños con obesidad endógena muestran tallas inferiores al percentil 5 y una maduración ósea más tardía. La piel presenta estrías de tonalidad nacarada o blanca ubicada

en el abdomen, tórax y caderas, así como acantosis nigricans en las áreas cervicales, axilares y pliegues. Otros signos son el acné, hepatomegalia, dolores articulares, pie plano, genu valgo y una acelerada pubertad. (32)

G) **Diagnóstico**

El índice de masa corporal (IMC) es el marcador de mayor uso para detectar a niños y adolescentes con una sobrecarga de grasa en su cuerpo. En este grupo de personas, el IMC varía en ambos géneros con el paso del tiempo debido al incremento gradual de la masa corporal. En las tablas percentiladas para cada edad, género y población, un IMC superior al percentil 95 indica obesidad; y un IMC con percentil entre 85 y 95 refiere sobrepeso. Para estimar la probabilidad de complicaciones, se puede usar la circunferencia de la cintura; los niños con una circunferencia de la cintura que supera el percentil 75 deben ser evaluados con un análisis integral del riesgo cardiovascular, que contemple la medición de la tensión arterial y los valores bioquímicos como glucosa, insulina y perfil lipídico completo. (33)

H) **Consecuencias**

Los adolescentes con obesidad son más propensos a desarrollar diversos problemas de salud potencialmente graves, tales como enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, puesto que aumenta las probabilidades de hipertensión arterial y niveles anormales de colesterol; diabetes tipo 2, ya que la obesidad afecta los niveles de glucosa en la sangre aumentando la probabilidad de desarrollar resistencia a la insulina y

diabetes; aumenta el riesgo de cánceres; problemas digestivos; apnea del sueño; artrosis; y síntomas graves de la COVID-19. [2]

I) **Prevención de la obesidad**

En el primer nivel de atención, cada niño debe ser evaluado periódicamente desde su nacimiento hasta la adolescencia, determinando su peso, estatura y el IMC para identificar oportunamente el sobrepeso y la obesidad. Las acciones preventivas y generales necesitan la participación de diversos sectores de la sociedad como la familia donde se practican estilos de vida saludables; la escuela, ya que fomenta el ejercicio físico y brinda orientación nutricional; el primer nivel de atención en salud, para la identificación oportuna del sobrepeso y la obesidad mediante anamnesis y evaluación física; y las autoridades gubernamentales. [33]

La obesidad es una afección crónica que exige un tratamiento integral que se fundamenta primordialmente en la modificación de los hábitos de vida, incentivando una dieta equilibrada y mayor actividad física. Las modificaciones en la dieta deben llevarse de forma progresiva y ser asumidas por toda la familia. Además, es esencial una adecuada distribución de todos los tipos de alimentos. En este sentido, la Asociación Española de Pediatría y la Academia Americana de Pediatría brindan las siguientes recomendaciones: (1) la alimentación debe satisfacer las necesidades nutricionales para garantizar el desarrollo y crecimiento adecuado del niño o adolescente; (2) el desayuno es importante y necesario; (3) limitar el consumo de azúcares simples; (4) disminuir la

ingesta de alimentos procesados con alto contenido de grasas y/o sodio; (5) incentivar el consumo de frutas enteras o picadas; y (6) favorecer el consumo de alimentos ricos en fibra. [33]

Por otro lado, es imprescindible reducir el sedentarismo restringiendo el uso de dispositivos electrónicos a menos de 2 horas diarias, y no se recomienda ver televisión durante las comidas. Adicionalmente, tanto niños como adolescentes deben llevar a cabo 60 minutos o más de ejercicio físico moderado e intenso. Para los niños en etapa escolar, se recomienda la práctica de actividades físicas estructuradas; y para los preescolares el ejercicio físico mediante el juego. [33]

1.4.2.3 Teoría neofuncional de las actitudes

Según Gregory M. Herek [34], un enfoque neofuncional distingue dos fuentes principales de las actitudes: el objeto de la actitud (instrumental) y la expresión de la actitud (simbólica). La actitud simbólica se conceptualiza como aquellas que derivan su contenido afectivo de las necesidades personales que se satisfacen con cuestiones del yo y la identidad. Por otro lado, la actitud instrumental se basa principalmente en la valoración del objeto de la actitud, es decir, en términos de utilidad para el individuo, por lo cual se percibe como lo que es y no como un símbolo, siendo una fuente de beneficio.

Christian S. Crandall [35], en su revisión sistemática, realiza una comparativa entre las actitudes raciales y las actitudes contra la gordura con la intención

de revelar una estructura de las actitudes hacia las personas obesas. El autor toma como referencia la función simbólica de la actitud, que desempeña un papel importante en la predicción del comportamiento. Además, las personas se ven más motivadas por la ideología y las creencias que por el interés propio (actitud instrumental). En este sentido, se exploraron tres puntos en común entre las actitudes raciales y las actitudes contra la gordura:

1. La asociación entre valores, creencias y el rechazo a un grupo estigmatizado.
2. La antipatía anticuada hacia la desviación de muchos tipos.
3. La falta de interés propio en la antipatía hacia el grupo externo.

1.5 Hipótesis

El estudio es descriptivo por eso no amerita.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo, método y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, ya que buscó analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos frente a un fenómeno planteado. [36] El método es descriptivo, puesto que pretende medir o evaluar diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Además, es de corte transversal, pues consideró un periodo de tiempo determinado y un campo específico, y la recolección de datos se realizó una única vez. [37] El diseño fue no experimental porque no se manipuló la variable de ninguna forma; simplemente se observó el fenómeno objetivamente y se analizaron los resultados obtenidos.

2.2 Población, muestra y tipo de muestreo

La población del estudio estuvo conformada por 264 adolescentes pertenecientes a los niveles de tercero, cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Rímac, distribuidos de la siguiente manera:

Año de estudios	N° estudiantes
3ro	86
4to	84
5to	94
Población total	264

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia considerando como muestra de 157 escolares (ver Anexo B), distribuidos de la siguiente manera:

Año de estudios	N° estudiantes
3ro	54
4to	47
5to	56
Muestra	157

2.2.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en la Institución Educativa Nacional Rímac del 3° al 5° de secundaria.
- Estudiantes que presenten el consentimiento informado firmado por sus padres o apoderados.

2.2.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que se encuentran enfermos o no hayan asistido a la institución en el momento de la recolección de los datos.

2.3 Técnicas e Instrumentos. Procedimiento de recolección y análisis de datos.

La técnica utilizada fue la encuesta. El conocimiento sobre la obesidad fue evaluado a través del "Cuestionario para adolescentes escolares acerca de los conocimientos sobre la obesidad", este instrumento consta de 9 preguntas de opción múltiple dividido en 2 dimensiones: aspectos generales de la obesidad (5 ítems) y medidas de prevención (4 ítems), en donde una respuesta correcta es igual a "1" y respuesta incorrecta es igual a "0". Mediante la fórmula de valores máximos y mínimos, el valor final de la variable es: Alto [7-9 puntos], Medio [4-6 puntos], y Bajo [≤ 3 puntos]. La actitud hacia la obesidad fue medida con el "Instrumento para valorar la actitud hacia la obesidad en adolescentes", cuya escala fue elaborada por Gómez et al. [38], el

instrumento consta de 20 reactivos divididos en 3 indicadores: Preferencia/Rechazo (8 ítems), Preocupación/Desinterés (7 ítems) y Voluntad/Apatía (5 ítems); con 4 alternativas de respuesta tipo Likert, que van desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo. Mediante la fórmula de valores máximos y mínimos, el valor final de la variable es: Negativa [80-60 puntos], Indiferente [59-39 puntos], y Positiva [≤38 puntos].

La validez del primer instrumento se realizó a través de un juicio de expertos conformado por 3 profesionales expertos en el tema, quienes evaluaron la validez de contenido del instrumento considerado en la presente investigación. El "Cuestionario para adolescentes escolares acerca de los conocimientos sobre la obesidad" evidenció un CVC de 0,90, lo cual indicaría una validez y concordancia excelente (Anexo D). Por otro lado, la "Escala de actitudes hacia la obesidad en adolescentes" presentó un α de Cronbach de 0,75. El primer indicador, Preferencia/Rechazo mostró 0,75; el segundo indicador, Preocupación/Desinterés fue de 0,74; y el tercer indicador, Voluntad/Apatía evidenció 0,73. [38]

Para la recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

- Solicitar a la Escuela Profesional de Enfermería una carta de presentación dirigida a la institución educativa, sede del estudio.
- Solicitar autorización a los directivos de la Institución Educativa Nacional Rímac.
- Realizar la coordinación con los responsables de las aulas de tercero, cuarto y quinto año de secundaria.
- Recolectar los datos en la fecha acordada.

Asimismo, para el procesamiento y análisis de datos, se utilizó el programa Excel, a través del cual se elaboraron tablas y gráficos estadísticos para su posterior interpretación.

2.4 Consideraciones éticas

En la investigación se han considerado los siguientes aspectos éticos:

- Confidencialidad: La información brindada por los participantes en el cuestionario no se revelará a otros sin su consentimiento, además se mantendrá el anonimato.
- Autonomía: Este estudio respetará la decisión del adolescente de participar en la investigación mediante el consentimiento informado firmado por la persona apoderada del adolescente, quien expresa la participación voluntaria de su hijo o hija en el estudio.
- Beneficencia: El estudio beneficiará a cada uno de los adolescentes participantes, permitiendo implementar programas que mejoren el nivel de conocimiento y actitud hacia la obesidad.
- Consentimiento informado: Es un documento formal a través del cual se provee información sobre el estudio para asegurar que los sujetos de investigación comprendan que su participación es voluntaria, libre de coerción o incentivos indebidos. Es un mecanismo donde los individuos pueden proteger sus intereses y decidir involucrarse o no en el estudio.
- Asentimiento informado: Es un documento que el adolescente firma para aceptar su participación en el estudio. El asentimiento informado reconoce al adolescente como sujeto de derecho y promueve su autonomía en decisiones que afectan su bienestar emocional.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

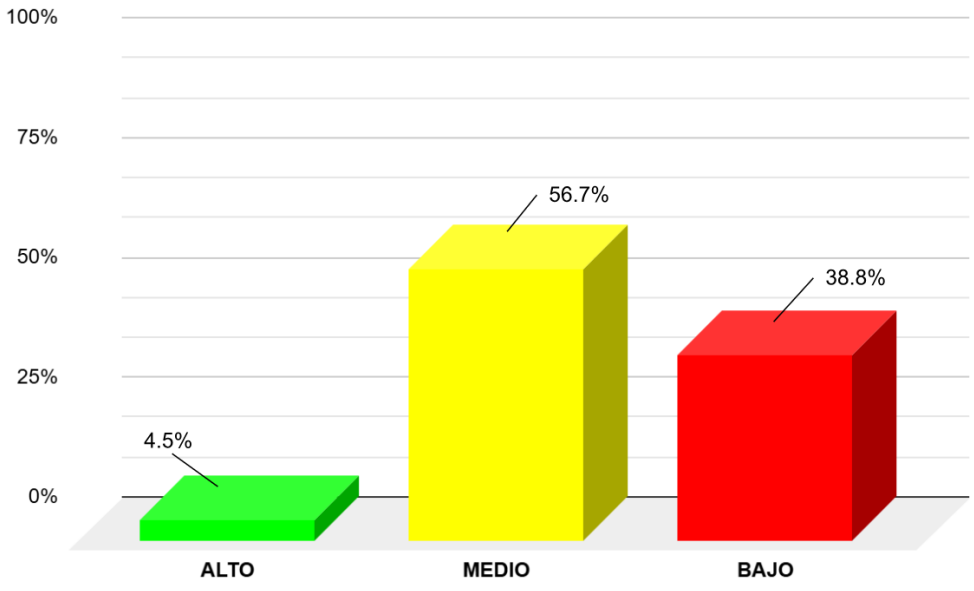
3.1 Resultados

3.1.1 Datos generales

La muestra estuvo conformada por 157 adolescentes de la Institución Educativa Nacional Rímac. En cuanto a los resultados obtenidos tras la recolección de datos, se observa que, del total de adolescentes evaluados, el 31.2% (49) tiene 15 años, el 30.6% (48) tiene 16 años, el 24.8% (39) tiene 17 años, el 7.7% (12) tiene 14 años y el 5.7% (9) tiene 18 años. Por otro lado, el 61.8% (97) de los adolescentes son de sexo masculino y el 38.2% (60) son de sexo femenino. Respecto al grado de instrucción, el 35.7% (56) pertenece a quinto grado, el 34.4% (54) a tercer grado y el 29.9% (47) a cuarto grado de secundaria (Anexo H).

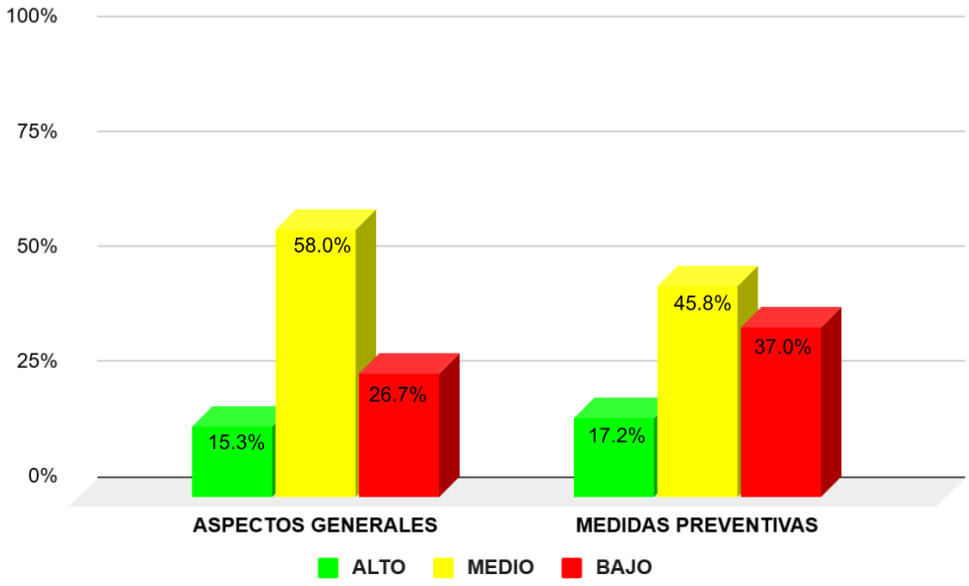
3.1.2 Datos específicos

Figura 1. Nivel de conocimientos sobre la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024.



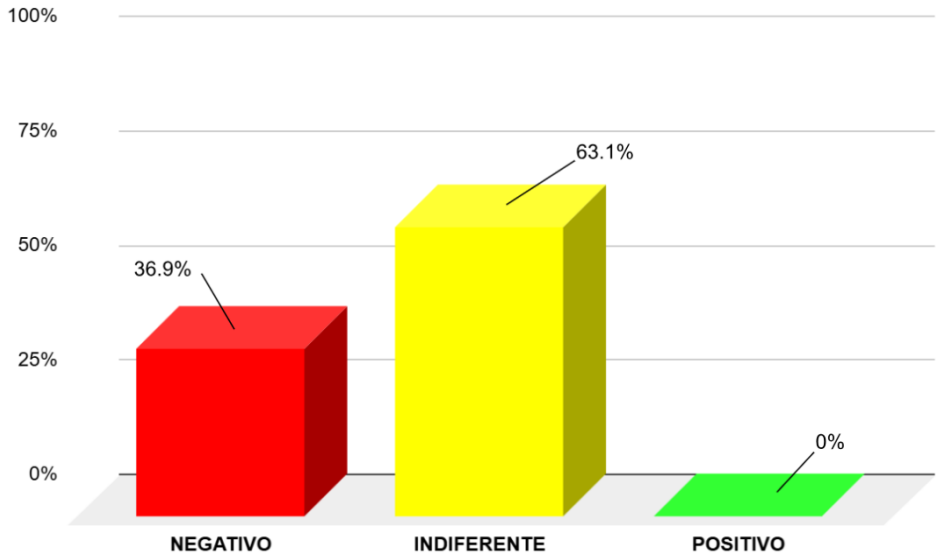
En la figura 1, se observa que un 56.7% (89) de los adolescentes evaluados presentan un nivel de conocimientos medio, frente a un 38.8% (61) que presentan un nivel bajo. Por otro lado, sólo 7 estudiantes (4.5%) presentaron un nivel de conocimientos alto.

Figura 2. Nivel de conocimientos sobre la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024, según dimensiones.



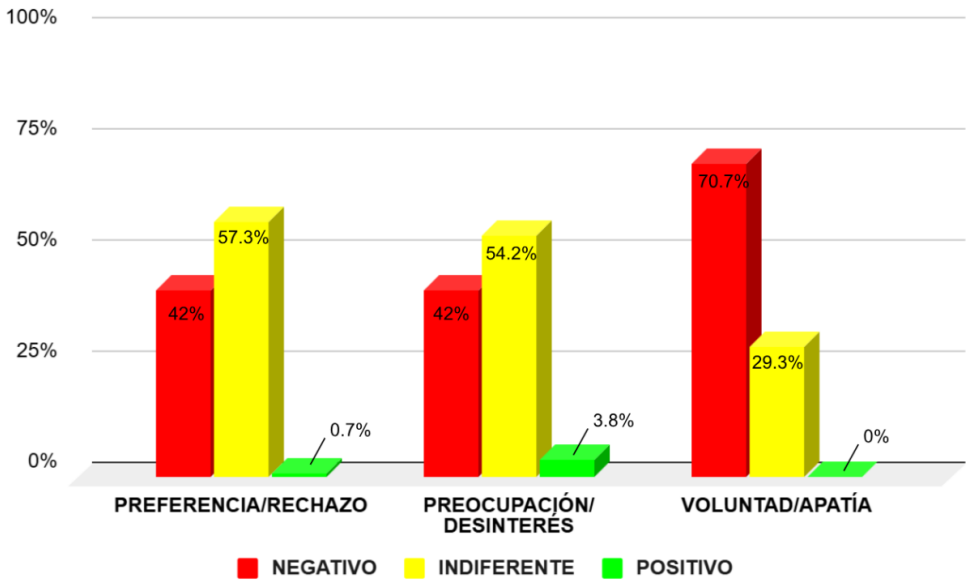
En la figura 2, se observa que, en cuanto a los conocimientos sobre aspectos generales, un 58.0% (91) de los adolescentes presentan un nivel de conocimientos medio, frente a un 26.7% (42) con un nivel bajo y un 15.3% (24) con un nivel alto. Por otro lado, respecto a los conocimientos sobre medidas preventivas, un 45.8% (72) de los adolescentes presentan un nivel de conocimientos medio, frente a un 37.0% (58) con un nivel bajo y un 17.2% (27) con un nivel alto.

Figura 3. Actitud hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024.



En la figura 3 se observa que el 63.1% (99 adolescentes) manifiestan una actitud indiferente frente a la obesidad, mientras que el 36.9% (58 adolescentes) presentan una actitud negativa. Cabe señalar que ninguno de los estudiantes mostró una actitud positiva hacia esta condición.

Figura 4. Actitud hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024, según dimensiones.



En la figura 4 se aprecia que, en la dimensión *preferencia/rechazo*, el 57.3% de los adolescentes adopta una actitud indiferente, mientras que el 42% manifiesta una actitud negativa. En la dimensión *preocupación/desinterés*, el 54.2% presenta una actitud indiferente y el 42% una actitud negativa. Finalmente, en la dimensión *voluntad/apatía*, se observa que el 70.7% de los adolescentes evidencia una actitud negativa, en tanto que el 29.3% muestra una actitud indiferente.

3.2 Discusión

En los últimos diez años, la obesidad se ha convertido en un serio problema de salud pública, especialmente entre adolescentes y niños. Aunque antes se pensaba que era un problema exclusivo de los países desarrollados, hoy en día también está creciendo rápidamente en países en vías de desarrollo, sobre todo en las zonas urbanas. La obesidad se entiende como una acumulación excesiva de grasa en el cuerpo que puede afectar negativamente la salud, y suele estar relacionada con factores genéticos, biológicos y ambientales, además de los hábitos de vida [(2)].

En esta investigación, se evaluó el nivel de conocimientos y las actitudes que tienen los adolescentes frente a la obesidad, en una institución pública de Lima Metropolitana. Los resultados mostraron que la mayoría tiene un nivel de conocimientos intermedio y una actitud, en general, indiferente hacia el tema. Esto se asemeja con otros estudios, como el realizado por Gaslac Huamán y Gaspar Agurto en 2016, donde la mayoría de los adolescentes tenía poca información sobre la obesidad y más de la mitad mostraba una actitud negativa o poco adecuada [(23)].

Aunque la adolescencia es una etapa compleja y de muchos cambios —físicos, emocionales y sociales—, eso no significa que todos los adolescentes adopten hábitos poco saludables. De hecho, muchos desarrollan la capacidad de reflexionar sobre sus decisiones y distinguir entre lo que les hace bien y lo que no, especialmente cuando se trata de cuidar su salud y bienestar.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre la obesidad, se observó que poco más de la mitad de los adolescentes presenta un nivel medio. Este hallazgo coincide parcialmente con la investigación de Mendoza Copa (2021), quien concluyó que los adolescentes del distrito de Capachica (Puno) tenían un conocimiento deficiente sobre el tema, ya que la mayoría desconocía las características y causas de la obesidad [11]. En contraste, el estudio de Sánchez Tacuche reveló que la mayoría de los estudiantes del centro educativo particular María de los Ángeles, en Huánuco, afirmaron tener un buen nivel de conocimiento sobre esta problemática [22].

Estos resultados sugieren que la obesidad, como problema de salud pública, es un tema relevante para los adolescentes, quienes en su mayoría poseen conocimientos previos sobre sus implicancias, factores de riesgo y principales causas. Sin embargo, resulta preocupante que muchos de ellos no sepan identificarla a través de sus signos y síntomas, lo que podría estar relacionado con la escasa atención que las instituciones públicas otorgan a la implementación de estrategias efectivas de prevención y promoción de la salud.

Más de la mitad de los adolescentes encuestados asocia correctamente la obesidad con la acumulación excesiva de grasa corporal que perjudica la salud, tal como lo

define la Organización Mundial de la Salud. Asimismo, la mayoría demuestra estar consciente de los factores de riesgo y las principales causas que pueden llevar al desarrollo de esta condición, lo que indica una base de conocimientos que les permitiría adoptar medidas preventivas.

Sin embargo, un hallazgo relevante es que la mayoría de los adolescentes no identifica los signos y síntomas comunes de la obesidad, lo cual dificulta su detección temprana y aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades asociadas. Resulta especialmente preocupante que gran parte de los estudiantes desconozca las consecuencias potencialmente graves que puede acarrear la obesidad a largo plazo, incluyendo efectos negativos en el desarrollo cognitivo, psicológico y social (ver Anexo H).

En relación con las medidas preventivas, la mayoría de los adolescentes tiene nociones sobre una alimentación adecuada para prevenir la obesidad. Saben que es importante cubrir los requerimientos nutricionales diarios y limitar el consumo de alimentos ultra procesados, con azúcares simples, grasas y sodio en exceso. Además, muchos consideran que un adolescente debe consumir tres comidas al día. No obstante, según el Instituto Nacional de Salud, se recomienda un total de cinco comidas diarias (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena), que en conjunto suman aproximadamente 2050 kcal [39].

Por otro lado, la mayoría de los estudiantes no reconoce la importancia de la actividad física regular. Desconocen que deben realizar al menos 60 minutos diarios de

actividad física moderada o vigorosa, que puede incluir deportes como voleibol, fútbol, entre otros (ver Anexo H).

Respecto a la actitud de los adolescentes frente a la obesidad, se destaca que la mayoría adopta una postura indiferente. Este hallazgo es consistente con estudios previos, como el de Secundino de Hoyos (2018), quien concluyó que los adolescentes entre 10 y 19 años suelen mostrar una actitud indiferente hacia la obesidad [12]. Asimismo, Ortiz Hernández L. et al. (2015) señalaron que entre los adolescentes son frecuentes las actitudes negativas hacia esta condición, especialmente en mujeres [19].

La actitud puede entenderse como un estado emocional adquirido, influenciado por una combinación de factores internos y externos, que inciden directamente en la capacidad del adolescente para tomar decisiones. Elementos como el estilo de crianza, las creencias y costumbres, la educación recibida y las relaciones interpersonales contribuyen a la formación de actitudes que los adolescentes consideran adecuadas para su desarrollo.

En la dimensión *preferencia/rechazo*, se observa que la mayoría de los adolescentes muestra cierto interés por la actividad física, aunque su actitud general sigue siendo indiferente frente a la importancia de mantener una vida saludable y activa. No obstante, un pequeño grupo prefiere actividades sedentarias como ver televisión en su tiempo libre, lo cual refleja un uso inadecuado de ese tiempo y un alejamiento de prácticas saludables.

En cuanto a la dimensión *preocupación/desinterés*, algunos adolescentes consideran relevante el cambio repentino de peso, relacionándolo con su estado de salud y la posibilidad de identificar a tiempo alguna enfermedad. Un pequeño grupo también demuestra preocupación por evitar alimentos no saludables, lo cual sugiere que siguen un plan alimenticio acorde a sus necesidades nutricionales. Sin embargo, otro grupo reconoce no preocuparse por el consumo de alimentos altos en grasas, lo cual contradice la actitud del grupo anterior que sí busca evitar el aumento de peso.

Finalmente, en la dimensión *voluntad/apatía*, más de la mitad de los adolescentes afirma tener autocontrol en su alimentación y mantener un estilo de vida saludable. Esto refleja su capacidad de discernimiento entre lo beneficioso y lo perjudicial, y una conciencia creciente sobre la importancia de cuidar su salud. Además, la mayoría reconoce el valor del ejercicio físico para un adecuado crecimiento y desarrollo (ver Anexo H).

Por último, este estudio contribuirá a la práctica de Enfermería al facilitar la identificación de áreas críticas donde se pueden implementar estrategias efectivas de prevención y promoción de la salud. Asimismo, proporcionará información valiosa a las instituciones educativas, destacando la importancia de promover programas de intervención, consejerías y campañas orientadas a fomentar una alimentación saludable, la práctica regular de actividad física y el adecuado estado nutricional en los adolescentes.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- La mayoría de los adolescentes de la Institución Educativa Nacional Rímac demostraron un nivel de conocimientos medio y una actitud indiferente hacia la obesidad.

- Referente al nivel de conocimientos medio sobre la obesidad presentado por más de la mitad de los adolescentes, se evidencia que cuentan con información básica sobre el tema; sin embargo, es necesario que profundicen su comprensión, especialmente en lo relacionado con los signos y síntomas, para lograr una identificación más precisa de esta condición.

- Con relación a la actitud frente a la obesidad, la mayoría de los adolescentes manifestó una actitud indiferente, lo que sugiere una limitada concientización sobre la gravedad del problema y sus posibles consecuencias. Esta falta de sensibilidad podría estar incidiendo negativamente en la adopción de hábitos de vida saludables.

4.2 Recomendaciones

- Fomentar la participación de los adolescentes en programas de intervención, consejería y campañas educativas sobre la obesidad, con el fin de brindarles información más detallada sobre los signos y síntomas, las consecuencias y las medidas preventivas.

- Solicitar el apoyo de organizaciones como el Ministerio de Salud para desarrollar campañas de sensibilización que promuevan las medidas preventivas actuales contra la obesidad, así como la identificación de sus signos y síntomas y la importancia del diagnóstico temprano mediante la evaluación del estado nutricional de los adolescentes.

- Para futuras investigaciones, proponer nuevos enfoques de estudio a lo largo del curso de vida de los adolescentes, quienes enfrentan una amplia variedad de desafíos relacionados con la prevención y promoción de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesidad [Internet]. Who.int. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/obesity
2. Obesidad [Internet]. Mayoclinic.org. 2021. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742
3. Causas y factores de riesgo [Internet]. NHLBI, NIH. [citado 2023 Ene 15]. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas
4. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Hay que acabar con la obesidad, un trastorno que afecta a más de mil millones de personas [Internet]. Noticias. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2022/03/1505062
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Prevención de la Obesidad [Internet]. Paho.org. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad
7. Duvillier L, Regional De Comunicación J, Quintero M. El sobrepeso en la niñez [Internet]. Unicef.org. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/36976/file/El-sobrepeso-en-la-ninez-reporte-010922.pdf
8. Congreso de la República. Ley N.° 30021. Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes.
9. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud

Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral – Etapas de Vida Adolescente y Joven -- Lima: Ministerio de Salud; 2019.

10. Mayo N 78 23. El 53, 8% de las mujeres fueron víctimas alguna vez de violencia psicológica, física o sexual en el año 2023 [Internet]. Gob.pe. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-078-2024-inei.pdf
11. Copa M, Paulina N. Nivel de conocimiento sobre obesidad y las consecuencias en la salud de los adolescentes en el distrito de Capachica, 2021 [Internet]. Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./164
12. Secundino de Hoyos AE. Actitud hacia la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años derechohabientes a la Unidad de Medicina Familiar N°11 Delegación Aguascalientes [Internet]. Uaa.mx:8080. 2018. Disponible en: http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1689/436329.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Gueterres Évilin Costa, Rosa Elisa de Oliveira, Silveira Andressa da, Wendel Mombaque Dos Santos. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. Enferm. glob. [Internet]. 2017; 16(46): 464-499. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200464&lng=es.
14. Ramos-Pino JM, Carballeira-Abella M. Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde la enfermería en España. Ene [Internet]. 2021; 15(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200008

15. Congreso de la República. Ley N° 31317 “Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica”, 2021.
16. Minsa: 15 millones de personas tienen sobrepeso y obesidad [Internet]. Gob.pe. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/634511-minsa-15-millones-de-personas-tienen-sobrepeso-y-obesidad
17. Catalán Gómez CA. Attitude and perception towards obesity in adolescents. Horiz Sanit [Internet]. 2020; 20(1) : 23-8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592021000100023&lng=es&nrm=iso&tlng=en
18. Elsadig Yousif Mohamed, Abdulmajeed Marshud Almutairi, Ahmad Mazroa Almazroa, Fahad Nasser Alnahari, Meshari Abdulkarim Almutairi, Mohammed Nasser Alsalem, Ziyad Obaid Alharbi, Yousef alhomaidi Alrohaimi and Waqas Sami. Obesity Knowledge among Intermediate School Students in Majmaah, Saudi Arabia [Internet]. Google.com. 2019. Disponible en: https://www.google.com/url?q=https://www.jrmds.in/articles/obesity-knowledge-among-intermediate-school-students-in-majmaah-saudi-arabia-44624.html&sa=D&source=docs&ust=1730950645868816&usg=AOvVaw378Q6YB6YXrbaGR2f8DZRf
19. Hernández LO, Torres SF, Aguirre MFO, Romero ALS, Granados PSV. Actitudes implícitas hacia la obesidad en adolescentes de la Ciudad de México. Psic y Sal [Internet]. 2015; 25(1) : 15-24. Disponible en: https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1335
20. Rivas Pajuelo S, Saintila J, Rodríguez Vásquez M, Calizaya-Milla YE, Javier-Aliaga DJ. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable e índice

de masa corporal en adolescentes peruanos: Un estudio transversal. Rev Esp Nutr Humana Diet [Internet]. 2021;25(1):87-94. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n1/2174-5145-renhyd-25-01-87.pdf

21. Vargas M, Alejandro D. Conocimiento y actitud del adolescente frente a la obesidad en el Colegio San Pedro, Bellavista, Callao 2019 [Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2023. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/13523
22. Tacuche S, Rocío T. Nivel de conocimiento y actitud para prevenir la obesidad en estudiantes del centro educativo particular Marìa de los Angeles – Huànuco 2018. Universidad de Huánuco; 2020. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2570/S%c3%a1nchez%20Tacuche%2c%20Tania%20Roc%c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Gaslac Huamán JL, Gaspar Agurto MD. Nivel de relación del conocimiento y la actitud de los adolescentes con la obesidad en el Colegio Mi Amigo Jesús de Puente Piedra, Lima - 2016. Universidad Nacional del Callao; 2016. [citado 2023 Nov 13]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/1762
24. Salud del adolescente [Internet]. Who.int. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health
25. Hidalgo Vicario MI, González-Fierro MJC. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. An Pediatr Contin [Internet]. 2014;12(1):42-6. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S1696281814701672
26. Plan de cuidados de enfermería en el adolescente con obesidad [Internet]. Revista-portalesmedicos.com. Revista Electrónica de Portales Medicos; 2017.

Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-cuidados-enfermeria-adolescente-obesidad/

27. Levy S. La obesidad en los adolescentes [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/los-problemas-en-la-adolescencia/la-obesidad-en-los-adolescentes
28. Lina Maria Martínez Sánchez SP. Obesidad: Mecanismos, fisiopatología y tratamiento integral desde un enfoque educativo [Internet]. Researchgate.net. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/358599722_Obesidad_Mecanismos_fisiopatologia_y_tratamiento_integral
29. Suárez Carmona W, Sánchez Oliver A, González Jurado J. Fisiopatología de la obesidad: Perspectiva actual. Rev Chil Nutr [Internet]. 2017;44(3):226-33. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v44n3/0716-1549-rchnut-44-03-0226.pdf
30. Causas y factores de riesgo [Internet]. NHLBI, NIH. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas
31. González Jiménez E. Obesidad: análisis etiopatogénico y fisiopatológico. Endocrinol Nutr [Internet]. 2013;60(1):17-24. Disponible en: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575092212001283
32. Aznar LAM, Garrido HL. Obesidad infantil [Internet]. Aeped.es. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/43_obesidad.pdf
33. Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la obesidad. 2020.

34. Herek GM. The instrumentality of attitudes: Toward a neofunctional theory. J Soc Issues [Internet]. 1986;42(2):99-114. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1986.tb00227.x
35. Crandall C. Prejudice Against Fat People: Ideology and Self-Interest [Internet]. Researchgate.net. 1994. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/15184078_Prejudice_Against_Fat_People_Ideology_and_Self-Interest
36. Enfoque cualitativo y cuantitativo, según Hernández Sampieri [Internet]. Soyidem.com. Disponible en: http://www.soyidem.com/referencias/CIP_U4_EnfoqueCualitativoyCuantitativo.pdf
37. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: McGraw-Hill; 2006.
38. Gómez C Rossana, de Arruda Miguel, Sulla T Jose, Alvear Fernando, Urra A Camilo, González P Carolina et al . Construcción de un instrumento para valorar la actitud a la obesidad en adolescentes. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2015 Sep; 42(3): 277-283. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000300008&lng=es.
39. Adolescentes de 12 a 14 años [Internet]. Gob.pe. Disponible en: https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adolescentes/porciones-recomendadas/adolescentes-de-12-14-anos-0
40. Comité Institucional de Ética en Investigación del Instituto de Medicina Tropical “Daniel Alcides Carrión” de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Manual de procedimientos [Internet]. Comité Institucional

de Ética en Investigación - San Fernando. 2020. Disponible en: https://medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2022/03/2.-Manual-de-Procedimientos-para-CIEI-IMT-UNMSM.pdf

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

	Título	Pág.
A.	Operacionalización de variables……	53
B.	Cálculo del tamaño de muestra……	54
C.	Instrumentos……...	55
D.	Cálculo del Coeficiente de Validez de Contenido (Hernández-Nieto)...	59
E.	Libro De Códigos……...	60
F.	Matriz De Datos……	64
G.	Formato de consentimiento Informado……..	68
H.	Tablas……..	70

Anexo A. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Nivel de conocimientos sobre la obesidad en adolescentes	Es la información que se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y su entorno relacionado a la obesidad que es la acumulación excesiva de grasa perjudicial para la salud.	Aspectos generales de la obesidad	● Definición ● Factores de riesgo ● Causas ● Signos y síntomas ● Consecuencias	Alto [7-9 puntos] Medio [4-6 puntos] Bajo [≤ 3 puntos]	Es la respuesta expresada por los estudiantes de secundaria sobre la obesidad que serán obtenidos a través de un cuestionario y medido en alto, medio y bajo.
		Medidas de prevención	● Alimentación saludable ● Actividad física		
Actitudes hacia la obesidad en adolescentes	Es un comportamiento habitual que el ser humano aplica en diferentes circunstancias y que refleja la intención y el propósito que tiene al actuar relacionado a la obesidad que es la acumulación excesiva de grasa perjudicial para la salud.	Actitud hacia la obesidad	Preferencia / rechazo	Negativa [80-60 puntos] Indiferente [59-39 puntos] Positiva [≤38 puntos]	Es la conducta o comportamiento expresada por los estudiantes de secundaria hacia la obesidad que serán obtenidos a través de un cuestionario y medido en favorable y desfavorable.
			Preocupación / desinterés		
			Voluntad / apatía		

Anexo B. Cálculo del tamaño de muestra

Para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula para poblaciones finitas resultando con un tamaño de muestra de 157 estudiantes:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(264)}{(0.05)^2(264-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = \frac{(3.8416)(0.5)(0.5)(264)}{0.6575 + 0.9604} = \frac{253.5456}{1.6179}$$

$$= 156.71 \simeq 157$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población

Z = Margen de seguridad 95% (Z=1.96)

p = Probabilidad del ámbito investigativo (p=0.5)

q = Probabilidad no factible para realizar la investigación (q=0.5)

e = Coeficiente de error máximo aceptado 5% (E=0,05)

Anexo C. Instrumentos

CUESTIONARIO PARA ADOLESCENTES ESCOLARES ACERCA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA OBESIDAD

I. **PRESENTACIÓN.** Buenos días, mi nombre es Maricielo Rojas Ocampo, soy interna de Enfermería, estudiante del quinto año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el siguiente cuestionario tiene la finalidad de identificar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre la obesidad. La información brindada será totalmente ANÓNIMA, y no hay respuestas correctas ni incorrectas. Por ello, solicito su colaboración para responder las siguientes preguntas.

II. **INSTRUCCIONES.** Lee las preguntas y alternativas, luego marca con un aspa (X) clara según sea tu respuesta.

III. **DATOS GENERALES**

1. Edad: _____ años
2. Sexo:
   a. Femenino
   b. Masculino
3. Grado de instrucción en secundaria:
   c. 3º
   d. 4º
   e. 5º

IV. **DATOS ESPECÍFICOS**

1. ¿Qué es la obesidad?
   a. Es el excesivo aumento de peso y talla.
   b. Hace referencia a un excesivo aumento de peso.
   c. Es la acumulación excesiva de grasa perjudicial para la salud.
   d. Implica la acumulación excesiva de grasa solo en el abdomen.

2. ¿Cuáles son los factores de riesgo que conllevan al desarrollo de la obesidad?
   a. Falta de actividad física, inadecuados hábitos alimenticios y grandes cantidades de estrés.
   b. Dormir más de 8 horas, alimentación desequilibrada y falta de actividad física.
   c. Bajas cantidades de estrés, dormir menos de 8 horas y falta de actividad física
   d. Presentar afecciones cardiacas, falta de actividad física e inadecuados hábitos alimenticios.

3. ¿Cuáles son las principales causas de la obesidad?
    a. Dormir en exceso, desequilibrio hormonal y alimentación inadecuada.
    b. Uso de anticonceptivos, factores genéticos y sedentarismo.
    c. Desequilibrio hormonal, uso de anticonceptivos y factores genéticos.
    d. Factores genéticos, alimentación inadecuada y sedentarismo

4. ¿Cuáles son los signos y síntomas presentes en una persona con obesidad?
    a. Pie plano, hipertensión arterial, estrías y acné.
    b. Estrías, acantosis nigricans, dolores articulares y acné.
    c. Dolores articulares, acné, aceleración de la pubertad y edemas.
    d. Acantosis nigricans, hipertensión arterial, dolores articulares y estrías.

5. ¿Qué consecuencias puede desarrollar una persona con obesidad?
    a. Diabetes tipo 2, artrosis, accidentes cerebrovasculares y cáncer.
    b. Infecciones urinarias, cáncer, diabetes tipo 2, apnea del sueño.
    c. Cáncer, diabetes tipo 1, enfermedades cardiacas y artrosis.
    d. Diabetes tipo 1, problemas digestivos, artritis y cáncer.

6. ¿Qué alimentos debe consumir un adolescente para prevenir la obesidad?
    a. Verduras y hortalizas, carnes rojas, frutas y gaseosas.
    b. Frutas, verduras y hortalizas, cereales integrales y legumbres.
    c. Cereales integrales, frutas, bebidas alcohólicas y pollo.
    d. Legumbres, frutas confitadas, hortalizas y carnes rojas.

7. ¿Cuántas comidas al día debe consumir un adolescente para prevenir la obesidad?
    a. 5 comidas al día.
    b. 3 comidas al día.
    c. 4 comidas al día.
    d. Más de 5 comidas al día.

8. ¿Cuántos minutos mínimos al día debe un adolescente realizar actividad física para prevenir la obesidad?
    a. 90 minutos
    b. 45 minutos.
    c. 60 minutos.
    d. 30 minutos.

9. ¿Qué tipo de actividad física debe realizar un adolescente para prevenir la obesidad?
    a. Entrenamiento de fuerza muscular y equilibrio.
    b. Deportes (voley, fútbol, básquet)
    c. Aeróbicos
    d. Yoga

ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA OBESIDAD EN ADOLESCENTES

I. **PRESENTACIÓN.** Buenos días, mi nombre es Maricielo Rojas Ocampo, soy interna de Enfermería, estudiante de quinto año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el siguiente cuestionario tiene la finalidad de identificar las actitudes de los adolescentes hacia la obesidad. La información brindada será totalmente ANÓNIMA, y no hay respuestas correctas ni incorrectas. Por ello, solicito su colaboración para responder las siguientes preguntas.

II. **INSTRUCCIONES.** Lee los enunciados, luego marca con un aspa (X) en el casillero que corresponda a su criterio y opinión, teniendo en cuenta las siguientes posibilidades:

T.A. : Totalmente de acuerdo

D.A. : De acuerdo

E.D. : En desacuerdo

T.D. : Totalmente en desacuerdo

ENUNCIADOS	T.A.	D.A.	E.D.	T.D.
Preferencia/rechazo				
1. Con frecuencia prefiero quedarme en casa, que salir a jugar.				
2. A menudo no me llama la atención mucho hacer ejercicios físicos.				
3. Me agrada salir a reuniones sociales con mis amigos.				
4. Me siento más a gusto comiendo en la calle, que en mi casa.				
5. Cuando tengo tiempo libre, prefiero mirar televisión en casa.				
6. Cuando estoy en casa no me gusta ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, cortar pasto, etc).				
7. Me agrada más la idea de comer comida rápida que las frutas.				
8. Cuando estoy en el colegio me gusta sentarme para conversar con mis amigos.				
Preocupación / desinterés				
9. Te sentirías preocupado en el caso de que subas de peso repentinamente.				
10. Alguna vez me he sentido intranquilo por mi barriga.				

11. Me preocupa mucho el hecho de no poder mantener mi peso ideal.				
12. Actualmente consideras que estás subiendo de peso.				
13. A menudo trato de no ingerir alimentos que me engorden.				
14. Me preocupo mucho cuando ingiero alimentos ricos en grasas.				
15. Últimamente siento que no estoy haciendo actividad física.				
Voluntad / apatía				
16. Considero que tengo mucha voluntad para hacer ejercicios físicos.				
17. Considero que tengo mucha voluntad para hacer ejercicios físicos.				
18. Pienso que soy capaz de mantener un estilo de vida saludable.				
19. Creo que puedo subir de peso si me dejo vencer por la flojera.				
20. Considero que los ejercicios físicos son importantes para mantener mi peso corporal.				

Cuestionario adaptado de Gómez C Rossana et. al [38]

Anexo D. Cálculo del Coeficiente de Validez de Contenido

(Hernandez-Nieto, 2011)

Item	J1	J2	J3	S xij	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630
2	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630
3	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630
4	5	4	5	14	4,6667	0,9333	0,0370	0,8963
5	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630
6	4	5	5	14	4,6667	0,9333	0,0370	0,8963
7	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630
8	5	5	5	15	5,0000	1,0000	0,0370	0,9630
9	4	5	5	14	4,6667	0,9333	0,0370	0,8963
								8,4670
					n de ítems	9	CVCt	0,9408
							CVCtc	**0,9038**

Un CVC de 0,9038 indicaría una validez y concordancia excelente, por lo que el instrumento evaluado se encuentra en condiciones de ser aplicado.

Anexo E. Libro de códigos

E.1. Datos Generales

N°	Ítems	Categoría	Código
A	Edad	14 años	1
		15 años	2
		16 años	3
		17 años	4
		18 años	5
B	Sexo	Femenino	1
		Masculino	2
C	Año de estudios	Tercer año	1
		Cuarto año	2
		Quinto año	3

E.2. Datos Específicos

VARIABLE 1: CONOCIMIENTOS SOBRE LA OBESIDAD			
N°	**Ítems**	**Categoría**	**Código**
DIMENSIÓN: ASPECTOS GENERALES			
P1	¿Qué es la obesidad?	a	0
		b	0
		c	1
		d	0
P2	¿Cuáles son los factores de riesgo que conllevan al desarrollo de la obesidad?	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P3	¿Cuáles son las principales causas de la obesidad?	a	0
		b	0
		c	0
		d	1
P4	¿Cuáles son los signos y síntomas frecuentes en un adolescente obeso?	a	0
		b	1
		c	0
		d	0
P5	¿Qué enfermedades puede desarrollar un adolescente obeso?	a	1
		b	0
		c	0

		d	0
DIMENSIÓN: MEDIDAS PREVENTIVAS			
P6	¿Qué alimentos debe consumir un adolescente para prevenir la obesidad?	a	0
		b	1
		c	0
		d	0
P7	¿Cuántas comidas al día debe consumir un adolescente para prevenir la obesidad?	a	1
		b	0
		c	0
		d	0
P8	¿Cuántos minutos como mínimo al día debe realizar actividad física un adolescente para prevenir la obesidad?	a	0
		b	0
		c	1
		d	0
P9	¿Qué tipo de actividad física debe realizar un adolescente para prevenir la obesidad?	a	0
		b	1
		c	0
		d	0

VARIABLE 2: ACTITUDES HACIA LA OBESIDAD			
N°	**Ítems**	**Categoría**	**Código**
DIMENSIÓN: PREFERENCIA/RECHAZO			
E1	Con frecuencia prefiero quedarme en casa, que salir a jugar.	Totalmente de acuerdo	1
		De acuerdo	2
		En desacuerdo	3
		Totalmente en desacuerdo	4
E2	A menudo no me llama la atención mucho hacer ejercicios físicos.	Totalmente de acuerdo	1
		De acuerdo	2
		En desacuerdo	3
		Totalmente en desacuerdo	4
E3	Me agrada salir a reuniones sociales con mis amigos.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E4	Me siento más a gusto comiendo en la calle, que en mi casa.	Totalmente de acuerdo	1
		De acuerdo	2
		En desacuerdo	3
		Totalmente en desacuerdo	4
E5	Cuando tengo tiempo libre, prefiero	Totalmente de acuerdo	1

	mirar televisión en casa.	De acuerdo	2
		En desacuerdo	3
		Totalmente en desacuerdo	4
E6	Cuando estoy en casa no me gusta ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, cortar pasto, etc).	Totalmente de acuerdo	1
		De acuerdo	2
		En desacuerdo	3
		Totalmente en desacuerdo	4
E7	Me agrada más la idea de comer comida rápida que las frutas.	Totalmente de acuerdo	1
		De acuerdo	2
		En desacuerdo	3
		Totalmente en desacuerdo	4
E8	Cuando estoy en el colegio me gusta sentarme para conversar con mis amigos.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
DIMENSIÓN: PREOCUPACIÓN/DESINTERÉS			
E9	Te sentirías preocupado en el caso de que subas de peso repentinamente.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E10	Alguna vez me he sentido intranquilo por mi barriga.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E11	Me preocupa mucho el hecho de no poder mantener mi peso ideal.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E12	Actualmente consideras que estás subiendo de peso.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E13	A menudo trato de no ingerir alimentos que me engorden.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E14	Me preocupo mucho cuando ingiero alimentos ricos en grasas.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E15	Últimamente siento que no estoy	Totalmente de acuerdo	4

	haciendo actividad física.	De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
DIMENSIÓN: VOLUNTAD/APATÍA			
E16	Considero que tengo mucha voluntad para hacer ejercicios físicos.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E17	En general, considero que tengo autocontrol cuando ingiero mis alimentos	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E18	Pienso que soy capaz de mantener un estilo de vida saludable.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E19	Creo que puedo subir de peso si me dejo vencer por la flojera.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1
E20	Considero que los ejercicios físicos son importantes para mantener mi peso corporal.	Totalmente de acuerdo	4
		De acuerdo	3
		En desacuerdo	2
		Totalmente en desacuerdo	1

Anexo F. Matriz de datos

N°	DATOS GENERALES			CONOCIMIENTOS										ACTITUDES																					
				ASPECTOS GENERALES					MEDIDAS DE PREVENCIÓN				TOTAL	PREFERENCIA/RECHAZO								PREOCUPACIÓN/ DESINTERÉS							VOLUNTAD/APATÍA					TOTAL
	Edad	Sexo	Grado de instrucción	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	
1	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	**4**	2	3	4	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	**69**
2	2	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	**3**	4	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	**67**
3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	**6**	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	**68**
4	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	**3**	1	3	2	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	**67**
5	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	**3**	4	4	4	4	3	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	**71**
6	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	**2**	3	2	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	1	2	2	3	4	**63**
7	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	**5**	1	4	2	3	2	4	4	3	4	4	3	2	4	4	2	3	3	3	4	4	**63**
8	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	**5**	3	3	4	2	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	4	2	3	3	4	4	**58**
9	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	**4**	3	3	2	4	2	4	4	3	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	1	3	**49**
10	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	**7**	1	2	3	4	3	4	4	3	3	1	2	3	1	1	2	3	3	4	3	4	**54**
11	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	**5**	2	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	**71**
12	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	**5**	2	3	3	3	2	3	4	3	4	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	**63**
13	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	**3**	3	2	4	4	1	4	3	3	4	2	3	1	4	4	4	3	3	4	3	3	**62**
14	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	**3**	3	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	1	4	3	4	3	4	4	1	**66**
15	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	**4**	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	**40**
16	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	1	1	1	2	1	4	4	1	3	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	**48**
17	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	**4**	2	3	4	3	2	4	2	4	4	4	4	3	1	3	4	3	1	3	4	4	**62**
18	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	3	3	4	4	2	4	3	3	3	1	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	**55**
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	**6**	3	1	3	3	1	2	1	3	4	4	4	4	3	4	4	2	2	2	4	3	**57**
20	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	**4**	2	2	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	2	3	4	3	3	3	4	4	**65**
21	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	**3**	2	1	2	4	1	1	2	1	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	**59**
22	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	**4**	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	**73**
23	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	**5**	1	2	2	4	1	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	2	3	2	2	4	**56**
24	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	**6**	2	2	3	3	1	2	3	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	4	**50**
25	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	**4**	2	3	3	2	2	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	1	1	1	1	**55**
26	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	**2**	2	1	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	**60**
27	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	**3**	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	2	3	4	**61**
28	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	**4**	2	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	**66**
29	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	**5**	1	2	1	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	4	2	4	**60**
30	4	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	**2**	3	3	4	1	1	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	4	**60**
31	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	**4**	3	4	1	3	2	4	4	2	3	2	3	2	2	2	1	4	4	4	3	4	**57**
32	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	**3**	2	4	1	4	2	4	4	1	2	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	4	**50**
33	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	**5**	4	4	2	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	**58**
34	4	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	**6**	4	4	4	3	3	4	4	3	4	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	**63**
35	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	**6**	2	2	2	3	2	4	3	1	3	3	4	3	1	1	4	3	3	2	2	4	**52**
36	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	**3**	2	4	2	4	2	4	4	1	4	1	3	1	4	3	1	3	4	3	3	4	**57**
37	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	**4**	3	3	3	3	3	4	3	2	3	1	1	3	1	1	1	4	4	4	1	3	**51**
38	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	**2**	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	**55**
39	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	**5**	3	4	4	3	4	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	**67**
40	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	**5**	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	3	1	1	4	4	4	4	4	**65**
41	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	**4**	2	4	4	2	2	4	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	4	3	4	**55**
42	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	**3**	3	3	4	3	4	4	3	3	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4	3	4	**61**
43	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	**4**	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	4	**55**
44	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	**3**	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	4	**64**
45	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	**6**	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	**67**

46	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	**4**	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	**52**
47	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	**8**	2	2	1	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	**50**
48	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	**4**	2	3	3	3	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	**57**
49	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	**4**	1	2	2	4	4	3	3	1	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	2	1	**58**
50	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	**3**	1	3	2	3	2	4	3	3	4	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	**54**
51	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	**4**	2	4	3	4	3	2	4	3	3	1	1	3	4	3	3	4	3	3	4	4	**61**
52	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	**6**	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	2	2	1	4	3	3	2	4	**63**
53	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	**6**	3	3	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	1	1	1	4	4	**60**
54	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	**3**	3	4	3	2	1	2	4	4	4	3	2	4	4	1	4	4	1	4	2	3	**59**
55	4	2	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	**2**	2	4	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	**48**
56	3	2	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	**5**	2	1	4	3	1	4	2	4	3	1	3	2	3	2	1	4	2	3	4	4	**53**
57	3	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	**3**	1	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	**56**
58	3	2	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	**2**	3	3	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	**61**
59	3	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	**2**	2	4	4	3	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	**46**
60	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	**5**	2	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	1	3	4	1	1	2	4	1	**54**
61	3	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	**2**	2	3	3	4	3	4	4	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	**55**
62	3	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	**4**	1	3	2	4	4	1	1	4	4	3	3	3	2	2	4	2	2	2	4	3	**54**
63	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	**5**	3	3	4	3	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	**64**
64	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	**7**	3	4	3	4	3	4	4	3	4	1	3	1	2	3	2	4	4	4	2	4	**62**
65	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	**2**	1	4	3	3	4	4	4	2	4	1	1	1	1	4	1	4	4	4	1	4	**55**
66	3	2	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	**3**	2	4	3	3	2	3	2	1	4	1	2	1	2	1	3	4	3	3	1	4	**49**
67	2	2	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1	**4**	3	2	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	**54**
68	3	2	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1	**4**	3	2	4	3	4	4	3	3	4	2	3	2	3	4	4	3	2	4	3	4	**64**
69	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	**6**	2	3	4	2	2	4	3	3	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	2	4	**56**
70	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	**3**	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	1	3	3	4	3	3	**55**
71	3	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	**3**	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	1	3	4	**61**
72	3	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	**4**	2	2	4	3	3	4	4	2	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	4	**58**
73	3	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	**3**	1	2	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	3	2	3	2	4	2	2	3	**58**
74	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	**5**	2	2	3	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	**65**
75	3	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	**6**	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	2	2	2	2	1	4	4	4	1	4	**61**
76	3	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	**1**	2	3	3	4	2	4	3	2	4	3	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	**53**
77	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	**1**	1	1	1	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	3	**63**
78	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	**7**	1	3	3	1	4	4	3	1	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	1	3	**42**
79	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	**4**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	1	4	**71**
80	2	2	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	**4**	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	1	3	2	**47**
81	3	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	**2**	3	4	3	3	1	3	1	4	2	4	3	2	4	1	2	3	3	1	3	2	**52**
82	3	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	**4**	4	3	3	4	2	4	3	2	2	3	2	2	4	2	3	4	3	3	2	4	**59**
83	3	2	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	**6**	3	4	3	4	2	3	4	4	1	2	3	2	3	3	2	3	4	4	2	4	**60**
84	4	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	**3**	3	3	1	4	2	4	4	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	1	3	**53**
85	3	2	2	0	1	0	0	1	0	0	1	1	**4**	1	3	3	4	3	4	4	3	4	1	2	4	4	4	1	4	4	4	1	4	**62**
86	3	2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	**3**	4	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	**56**
87	3	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	**2**	3	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	**61**
88	3	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	**2**	3	4	4	2	3	4	2	4	1	3	1	2	1	2	3	4	3	2	2	3	**53**
89	4	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	**4**	1	3	3	3	2	4	4	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	**57**
90	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	**8**	1	3	3	2	2	3	3	2	4	1	2	1	3	2	3	3	3	3	2	4	**50**
91	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	**2**	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	**50**
92	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	3	3	1	1	2	4	3	2	3	1	3	3	1	1	2	3	2	3	3	4	**48**
93	3	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	**5**	3	3	3	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	**70**
94	4	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	**3**	2	3	1	4	3	4	3	2	4	1	4	4	3	3	3	2	4	4	3	4	**61**

95	3	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	**7**	2	3	2	4	2	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	**59**
96	3	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	**4**	1	3	4	4	1	3	3	4	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	**47**
97	3	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	**3**	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	4	3	3	4	4	**67**
98	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	**6**	2	1	4	3	2	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	**63**
99	2	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	**5**	4	4	1	4	4	4	4	3	2	3	2	2	4	4	2	3	3	3	2	4	**62**
100	2	2	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	**5**	1	4	4	2	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	2	4	**62**
101	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	**4**	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	**54**
102	5	1	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	**5**	2	2	1	4	4	2	4	4	1	1	1	3	3	1	3	1	1	2	1	2	**43**
103	5	2	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	**3**	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	4	4	4	2	4	**57**
104	4	2	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	**5**	2	4	2	3	2	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	**59**
105	3	1	3	0	1	0	1	0	1	0	1	1	**5**	1	3	2	3	2	3	3	4	4	3	2	3	2	2	3	3	2	4	2	4	**55**
106	3	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	**6**	1	3	1	2	2	3	2	1	4	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	4	**45**
107	4	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	**4**	1	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	2	1	3	4	2	3	2	1	3	**56**
108	4	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	**5**	3	3	1	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	3	4	2	2	3	2	1	**52**
109	4	2	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	**3**	2	4	2	4	2	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	4	4	1	**52**
110	5	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	**2**	2	3	3	3	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	**52**
111	3	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	1	**3**	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	4	**62**
112	3	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	**4**	3	1	4	2	1	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	**64**
113	5	2	3	0	0	1	1	1	0	0	1	1	**5**	2	3	3	4	3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	4	3	3	4	**54**
114	5	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	**2**	2	3	4	3	3	4	2	3	4	4	4	3	1	4	4	4	3	3	4	3	**65**
115	3	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	**4**	3	3	4	3	1	3	3	4	4	2	4	2	2	3	2	3	4	4	2	4	**60**
116	4	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	**2**	2	2	2	2	4	2	1	2	3	3	3	4	3	2	4	3	4	2	4	2	**54**
117	3	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	**4**	2	2	2	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	2	2	2	3	4	**59**
118	4	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	4	4	4	3	2	4	4	4	3	2	3	2	1	2	1	3	3	4	1	4	**58**
119	4	2	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	**2**	1	3	2	2	4	3	1	4	1	2	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	**59**
120	4	2	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	**6**	1	3	2	1	1	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	**59**
121	4	1	3	0	1	1	1	0	1	0	1	1	**6**	2	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2	4	**69**
122	4	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	**2**	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	**53**
123	4	2	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1	**3**	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	4	**59**
124	4	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	**6**	2	3	2	3	2	3	3	3	4	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	**49**
125	4	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	**7**	4	4	4	1	4	4	4	1	1	3	4	2	1	1	4	3	4	4	4	4	**61**
126	4	2	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	**5**	1	2	4	2	1	1	2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	**57**
127	5	1	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	**4**	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	**58**
128	3	2	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	**3**	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	**59**
129	4	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	**2**	3	4	4	3	3	4	2	1	4	4	4	4	2	2	3	1	1	1	4	4	**58**
130	3	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	**3**	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	**62**
131	4	1	3	1	0	1	0	1	0	0	1	1	**5**	2	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	**68**
132	4	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	**3**	4	3	1	3	2	1	2	3	3	1	2	3	4	3	3	4	1	3	4	3	**53**
133	4	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	1	**3**	1	2	3	4	1	4	4	1	2	3	2	3	1	3	4	3	3	3	3	4	**54**
134	4	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	**3**	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	4	3	3	2	4	**55**
135	4	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1	**4**	3	4	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	**59**
136	3	1	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	**5**	2	1	3	2	2	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	1	1	4	4	**58**
137	3	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	**6**	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	**60**
138	3	2	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	**4**	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	4	2	2	1	**50**
139	4	1	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	**4**	3	3	4	2	2	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	**69**
140	4	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0	**3**	1	2	3	4	1	4	3	3	2	4	3	2	2	2	3	2	1	3	1	3	**49**
141	4	2	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	**6**	3	2	4	3	2	4	4	4	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	**55**
142	4	2	3	0	1	1	0	1	0	0	0	1	**4**	3	4	2	2	1	3	2	2	4	4	4	4	2	4	2	1	3	2	4	4	**57**
143	4	2	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	**5**	2	1	3	4	2	4	4	3	1	2	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	**42**

144	4	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	**4**	2	2	3	1	3	4	4	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	**53**
145	3	2	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	**5**	2	4	3	4	2	4	4	2	3	3	3	3	3	4	1	1	3	3	1	3	**56**
146	4	2	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	**6**	1	1	3	4	2	1	4	2	4	3	3	4	1	4	4	4	3	2	2	1	**53**
147	4	2	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	**4**	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	2	4	3	4	3	4	**61**
148	4	2	3	0	0	0	0	1	1	1	0	1	**4**	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	**57**
149	5	2	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0	**3**	3	2	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	3	**57**
150	5	1	3	0	0	1	0	1	1	0	1	0	**4**	1	2	4	3	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	**51**
151	4	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	**6**	2	4	3	1	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	**63**
152	5	2	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	**3**	3	2	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	4	**58**
153	3	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	**3**	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	4	3	3	3	4	**58**
154	4	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	**4**	2	3	2	3	2	4	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	**52**
155	3	1	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	**2**	3	3	4	1	3	3	2	1	1	3	4	4	3	3	3	1	1	3	1	3	**50**
156	4	1	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	**4**	3	3	4	2	3	2	2	4	1	4	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	**49**
157	4	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	**4**	3	1	3	1	1	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	2	2	2	2	3	**50**

Anexo G. Formato de consentimiento informado

Investigador: Rojas Ocampo Maricielo

Título: ***Conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024***

Propósito del Estudio:

Se le invita a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024”. Este es un estudio desarrollado por una estudiante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se está realizando este estudio para determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la obesidad en adolescentes.

Procedimientos:

Si usted acepta la participación de su mejor hijo(a) en este estudio se le pedirá rellenar dos instrumentos: un (1) Cuestionario para adolescentes escolares acerca de los conocimientos sobre la obesidad, conformado por 9 preguntas de opción múltiple; y una (2) Escala de actitudes hacia la obesidad en adolescentes, donde se incluyen 20 reactivos divididos en 3 indicadores.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación de su mejor hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del conocimiento.

Confidencialidad:

Se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted decide que su mejor hijo(a) sea partícipe en el estudio, este puede retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la estudiante de enfermería Maricielo Rojas Ocampo, y al teléfono 948 755 031.

Consentimiento:

Acepto que mi mejor hijo(a) participe voluntariamente en este estudio, comprendo lo que implica participar en el proyecto, también entiendo que puedo decidir que no participar y que se puedo retirar del estudio en cualquier momento.

Padre de familia o apoderado legal:

Nombre: .....

DNI: ..... Firma: .....

Fecha: .....

Asentimiento informado:

Yo ……, acepto participar voluntariamente en este estudio, comprendo los procedimientos y los riesgos de mi participación, también entiendo que puedo decidir no participar y que me puedo retirar del estudio en cualquier momento.

Participante:

Nombre: ..... Firma: .....

Fecha: .....

Consentimiento informado adaptado de Manual de procedimientos del Comité Institucional de Ética en Investigación del Instituto de Medicina Tropical "Daniel Alcides Carrión" de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [(40)]

Anexo H. Tablas

Tabla 1. Características generales de los adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024.

Características	N	%
Edad		
14	12	7.7
15	49	31.2
16	48	30.6
17	39	24.8
18	9	5.7
Sexo		
Femenino	60	38.2
Masculino	97	61.8
Grado de instrucción		
3° año	54	34.4
4° año	47	29.9
5° año	56	35.7

Tabla 2. Respuestas correctas o incorrectas sobre los conocimientos de la obesidad de los adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024.

Preguntas	Incorrecto		Correcto	
	N	%	N	%
1. ¿Qué es la obesidad?	75	47.8	82	52.2
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo que conllevan al desarrollo de la obesidad?	64	40.8	93	59.2
3. ¿Cuáles son las principales causas de la obesidad?	77	49.0	80	51.0
4. ¿Cuáles son los signos y síntomas frecuentes en un adolescente obeso?	114	72.6	43	27.4
5. ¿Qué enfermedades puede desarrollar un adolescente obeso?	100	63.7	57	36.3
6. ¿Qué alimentos debe consumir un adolescente para prevenir la obesidad?	45	28.7	112	71.3
7. ¿Cuántas comidas al día debe consumir un adolescente para prevenir la obesidad?	146	93.0	11	7.0
8. ¿Cuántos minutos como mínimo al día debe realizar actividad física un adolescente para prevenir la obesidad?	107	68.2	50	31.8
9. ¿Qué tipo de actividad física debe realizar un adolescente para prevenir la obesidad?	63	40.1	94	59.9

Tabla 3. Respuestas de los enunciados sobre las actitudes hacia la obesidad de los adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana, 2024.

ÍTEMS	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Preferencia/rechazo								
1. Con frecuencia prefiero quedarme en casa, que salir a jugar.	16	10.2	50	31.8	61	38.9	30	19.1
2. A menudo no me llama la atención mucho hacer ejercicios físicos.	37	23.6	72	45.9	36	22.9	12	7.6
3. Me agrada salir a reuniones sociales con mis amigos	16	10.2	31	19.7	63	40.1	47	30.0
4. Me siento más a gusto comiendo en la calle, que en mi casa.	55	35.0	65	41.4	28	17.8	9	5.8
5. Cuando tengo tiempo libre, prefiero mirar televisión en casa.	26	16.6	51	32.4	54	34.4	26	16.6
6. Cuando estoy en casa no me gusta ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, cortar pasto, etc).	89	56.7	41	26.1	20	12.7	7	4.5
7. Me agrada más la idea de comer comida rápida que las frutas.	63	40.1	66	42.0	22	14.0	6	3.9

8. Cuando estoy en el colegio me gusta sentarme para conversar con mis amigos.	16	10.2	33	21.0	68	43.3	40	25.5
Preocupación/desinterés								
9. Te sentirías preocupado en el caso de que subas de peso repentinamente.	11	7.0	23	14.7	51	32.4	72	45.9
10. Alguna vez me he sentido intranquilo por mi barriga.	24	15.3	42	26.8	50	31.8	41	26.1
11. Me preocupa mucho el hecho de no poder mantener mi peso ideal.	15	9.6	35	22.3	57	36.3	50	31.8
12. Actualmente consideras que estás subiendo de peso.	20	12.7	39	24.8	58	37.0	40	25.5
13. A menudo trato de no ingerir alimentos que me engorden.	24	15.3	46	29.3	54	34.4	33	21.0
14. Me preocupo mucho cuando ingiero alimentos ricos en grasas.	18	11.5	48	30.5	54	34.4	37	23.6
15. Últimamente siento que no estoy haciendo actividad física.	18	11.5	40	25.5	60	38.2	39	24.8

Voluntad/apatía

16. Considero que tengo mucha voluntad para hacer ejercicios físicos.	9	5.8	34	21.7	70	44.5	44	28.0
17. En general, considero que tengo autocontrol cuando ingiero mis alimentos.	15	9.6	30	19.1	85	54.1	27	17.2
18. Pienso que soy capaz de mantener un estilo de vida saludable.	8	5.1	29	18.5	78	49.6	42	26.8
19. Creo que puedo subir de peso si me dejo vencer por la flojera.	20	12.7	42	26.8	54	34.4	41	26.1
20. Considero que los ejercicios físicos son importantes para mantener mi peso corporal.	9	5.8	8	5.1	45	28.6	95	60.5