

## Conocimiento de autocuidado para la prevención de la obesidad en escolares de 9 a 12 años

### Knowledge of self-care for the prevention of obesity in 9 to 12 years-old children

José Ángel Luna-Rojas<sup>1</sup>, Antonieta Colín-Barrios<sup>2</sup>, Verónica Domínguez-Hernández<sup>3</sup>,  
Miriam Salome Hernández-Guzmán<sup>4</sup>, María Dolores Trinidad Martínez-Escobar<sup>4</sup>

#### RESUMEN

**Introducción.** La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial que se caracteriza por un exceso de grasa en el cuerpo, que frecuentemente condiciona una alteración del estado de salud. Son escasos los estudios que evalúan intervenciones para la prevención de la obesidad infantil desde la atención pediátrica, ya que las investigaciones desde este ámbito se han dirigido fundamentalmente hacia el tratamiento. Hoy en día la obesidad infantil es un grave problema de salud, ya que nuestro país ocupa el primer lugar a nivel mundial. El presente estudio, evaluó el conocimiento de Autocuidado para la prevención de la obesidad en escolares de 9 a 12 años.

**Material y métodos.** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en escolares de una escuela primaria ubicada en la delegación Miguel Hidalgo en México Distrito Federal. La muestra la conformaron 205 escolares de 9 a 12 años de edad. La evaluación incluyó cuatro dimensiones: 9 ítems sobre

alimentación, 3 sobre prevención de la obesidad, 1 de conocimientos y términos y 7 de actividad física. Una vez obtenidos los resultados, se identificó qué tanto conocimiento de auto-cuidado tiene el escolar para la prevención de la obesidad, así como qué género presenta mejor nivel de conocimiento.

**Resultados.** Se encontró que el 47.8% represento a las mujeres y el 52.2% a los hombres, se obtuvo una media de 10.5 y una mediana de 10, moda de 9, para una  $Desp.Tip=0.969$ . Con respecto al nivel de conocimiento el 5.4% equivalente a 11 escolares presentaron un regular conocimiento, y un suficiente conocimiento de 94.6% equivalente a 194 escolares.

**Conclusiones.** El Auto-cuidado se aprende a través de relaciones personales a lo largo de la vida en el contexto de la familia. Los niños son considerados agentes de cuidado dependiente, ya que van adquiriendo conocimiento durante su proceso de desarrollo de manera individual o colectivo, pero ello no garantiza las

1 Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional.

2 Instituto de Salud del Estado de México, Hospital General "José Vicente Villada", Cuautitlán, Edo. de México.

3 Hospital General de México.

4 Instituto Nacional de Pediatría.

acciones de cuidarse a sí mismo. La educación en la salud escolar desde el punto de vista asistencial donde se incluya la promoción de Auto-cuidado, es de gran importancia para la prevención de la obesidad en estos grupos de edad.

**Palabras clave.** Auto-cuidado, obesidad, conocimiento, prevención.

## ABSTRACT

**Introduction.** Obesity is a multifactorial chronic disease characterized by excessive body fat that often determines an altered state of health. There are few quality studies evaluating interventions for the prevention of childhood obesity from pediatric care, as research from this area have been directed primarily toward treatment. Today, childhood obesity is a serious health problem, because our country occupies first place worldwide. This study aimed, evaluated the knowledge of Self Care for the prevention of obesity in schoolchildren of 9-12 years.

**Material and methods.** Quantitative study was conducted cross-sectional descriptive and elementary school students located in the Miguel Hidalgo of Mexico City. The sample consisted of 205 school children 9-12 years of age. The evaluation included four dimensions: 9 items on food, 3 on the prevention of obesity, knowledge and terms and seven of physical activity. Once the results obtained, it was identified that both knowledge of Self-Care has the school for the prevention of obesity, and that gender is an improved level of knowledge.

**Results.** Was found to represent 47.8% women and 52.2% men, yielded an average of 10.5 and a median of 10, fashion from 9 to a Desp.Tip = 0.969. Regarding the level of knowledge equivalent to 5.4% in November showed regular school knowledge and a sufficient knowledge of 94.6%, equivalent to 194 schools.

**Conclusions.** Self-care is learned through of personal relationships throughout life in the context of the family. Children are considered dependent care agents, and knowledge they acquire during their development process, but this does not guarantee the actions to care for herself. The school health education from the perspective of care which includes the promotion of self care, are of great importance for the prevention of obesity in these age groups.

**Key words.** Self-care, obesity, knowledge, prevention.

## INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil es una enfermedad crónica multifactorial, que se caracteriza por un exceso de grasa en el cuerpo. En la actualidad existen factores que afectan positiva o negativamente en el conocimiento e información de los hábitos alimenticios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1998 considera a la

obesidad infantil, como problema de salud pública grave, cuya prevalencia ha aumentado de manera acelerada en el mundo, lo cual es preocupante ya que un niño obeso será un adulto obeso por ser un importante factor de riesgo para desencadenar otros problemas de salud como las enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus, colecistitis, colelitiasis, etc. En el área metropolitana de la ciudad de México del 10% al 20% del total de los niños presentan obesidad y del 25% al 50% de esos niños obesos tienden a convertirse en adultos obesos. El determinante de la obesidad son la libre disponibilidad de alimentos altos en carbohidratos y grasas, los cambios y los malos hábitos alimenticios, así como el sedentarismo. Es reconocido que los escolares necesitan estar en buenas condiciones físicas y mentales para obtener un mejor rendimiento escolar. La actividad física y la alimentación se consideran acciones de auto-cuidado, en tanto que favorecen el crecimiento y desarrollo del escolar. Hasta ahora no han sido suficientes las campañas publicitarias organizadas por la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Mexicano del Seguro Social, además de otras organizaciones no gubernamentales. Por lo que el sector salud ofrece una oportunidad única de formar hábitos y conductas saludables en los educandos y en sus comunidades, ya que el niño es considerado un agente de cambios que con los conocimientos y habilidades necesarios puede influir en el auto-cuidado de su salud. Por tal motivo es urgente desarrollar una intervención de educación y de apoyo en niños, para el fomento del auto-cuidado con el fin de despertar el agente de cuidado dependiente, capacitación, habilidad y actitud sobre la importancia de prevenir la obesidad. El medio escolar a nivel primaria es de suma importancia, llevar acabo programas multifacéticos que promuevan tanto la actividad física como la modificación de la dieta y que se centran en erradicar los comportamientos sedentarios.

Por lo que el propósito de la presente investigación, fue medir el conocimiento de Autocuidado (capacidad del individuo a comprometerse para su cuidado) para prevenir la obesidad. Sin embargo, de acuerdo a la teoría de Orem los niños son agentes de cuidado dependiente por lo que ellos no son totalmente responsables de ciertos patrones de conducta.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La población fueron 400 escolares de 9 a 12 años de edad de una Escuela Primaria Federal, en la Delegación Miguel Hidalgo del Distrito Federal. La muestra estuvo integrada por 205 participantes. Se solicitó autorización a la Escuela Primaria, posterior a esto se entrega una hoja para firma de los padres del consentimiento informado y se aplica el cuestionario a aquellos que cumplan con este requisito, previa información del propósito de la investigación. Se aplicó sólo una encuesta a cada estudiante para medir el nivel de conocimientos para el auto-cuidado en relación de cómo prevenir la obesidad.

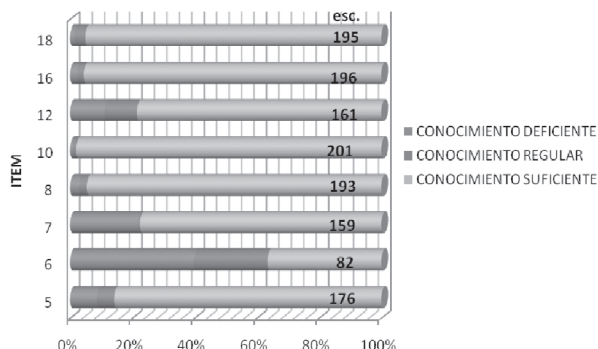
El estudio se apegó a los principios éticos y científicos que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación en sus artículos 14, 16, 20, 22 y 36. En todo momento se respetó la dignidad e identidad de los participantes. Para el análisis de la información se creó una base de datos en el programa SPSS versión 17, con relación a las variables sociodemográficas: edad, escolaridad, género e índice de masa corporal (IMC). El instrumento fue pre-codificado para asignarle una puntuación tipo Likert. El instrumento estuvo conformado por 20 preguntas de opción múltiple donde se evalúan 4 dimensiones: alimentación, prevención de la obesidad, actividad física y conocimiento de términos y se evaluaron en tres categorías ponderales: Deficiente nivel de conocimientos, Regular nivel de conocimientos y Suficiente nivel de conocimientos.

**RESULTADOS**

El grupo de niños quedó constituido por 205 escolares participantes. Se encontró que el 47.8% representó a las mujeres y el 52.2% perteneció a los hombres. Para la edad el valor mínimo es de 9 años y el máximo es de 12 años de edad. Las mediciones de tendencia central obtuvieron una media de 10.05, mediana, de 10 y una moda de 9 para una desviación estándar 0.0969. La frecuencia de escolaridad predominó el cuarto grado con un 40.5%, el 28.3% para el quinto grado y el 31.2% para sexto grado. El IMC se obtuvo mediante las mediciones de peso y talla de los escolares, previo consentimiento informado de sus padres. La talla y el peso se obtuvieron según las técnicas recomendadas para niños mayores de dos años. Para ubicar a los escolares en la tabla de valoración nutricional de las Cartillas Nacionales de Salud del Gobierno Federal. La distribución del IMC arrojó una prevalencia de obesidad de 33% y para sobrepeso de 27%. La prevalencia de sobrepeso en ambos sexos fue inferior a la esperada en la población de referencia. Sin embargo este dato sólo es un comparativo ya que el objetivo del estudio no fue la prevalencia.

En cuanto a las descriptivas del instrumento, se utilizó solamente la frecuencia y los porcentajes representados por gráficos, lográndose así los siguientes datos:

FIGURA 1 DIMENSIÓN "ALIMENTACIÓN"



Fuente: CAPPOE, 2009

n = 205

Para los ocho ítems en los que evaluaban la dimensión sobre alimentación encontramos:

Para el ítem 5 "Bebidas que aumentan el riesgo de padecer obesidad" el dato revelador de este gráfico refleja que el 85% de los encuestados, reconoce que los refrescos y los jugos envasados son bebidas con un alto contenido energético y el consumo en exceso de estos aumentan el riesgo de padecer obesidad.

Mientras que para el ítem 7. Las frutas y las verduras le proporcionan a tu cuerpo 77.6% tienen un nivel suficiente de conocimiento ya que saben que las frutas y las verduras le proporcionan a su cuerpo vitaminas y minerales.

Cuando en el ítem 8 se dimensionó "alimentos que te generan obesidad", 94.1% de los participantes constataron que las papas fritas, hamburguesas y refresco generan obesidad, por lo que se considera que tienen un suficiente nivel de conocimiento sobre estos alimentos.

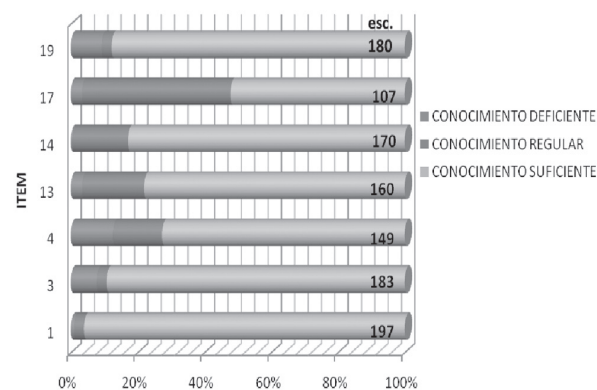
En el ítem 10. "lugares que son saludables para comer", 98% tienen un nivel suficiente de conocimiento con respecto al lugar donde es más saludable comer, consideran que es mejor elegir comer en casa la comida que prepara mamá.

Para el ítem 12 "alimentos de la pirámide nutricional", 78% de los encuestados reconoce que las carnes y cereales son grupos de alimentos que se encuentran en la pirámide nutricional por lo tanto, es suficiente su nivel de conocimiento.

Con relación al ítem 16 "qué comer en el recreo" 95.6% tienen conocimiento suficiente ya que identificaron que para prevenir la obesidad debe comer en el recreo alimentos saludables.

Y en el último ítem. "el mejor desayuno", 95% tienen conocimiento suficiente ya que sabe que el cereal, fruta y leche es el mejor desayuno.

FIGURA 2 DIMENSIÓN "ACTIVIDAD FÍSICA"



Fuente: CAPPOE, 2009

n = 205

Para la dimensión de actividad física el ítem 1 "para perder peso un niño obeso debe", el porcentaje

del total de la muestra de escolares arrojó que el 96% de los encuestados tiene suficientes conocimientos de que para prevenir la obesidad se debe hacer ejercicio adecuadamente.

Con respecto al ítem 3 "al exceso de grasa en el cuerpo se le llama", para este reactivo la muestra arrojó que 89% de escolares tiene suficiente conocimiento de que al exceso de grasa se le llama obesidad.

Para el ítem 4 "tiempos que viendo TV te pueden llevar a padecer obesidad", el dato significativo de esta pregunta es de que 72% tiene suficiente conocimiento de que viendo la televisión más de 3 horas continuas produce obesidad.

En el ítem 13 "cuánto tiempo debes hacer ejercicio para prevenir obesidad" del total de la muestra, el 78% tiene suficiente nivel de conocimiento de que 30 minutos diarios de ejercicio le pueden ayudar a prevenir obesidad.

Con relación al ítem 14 "para evitar obesidad es recomendable", 82% presenta suficiente nivel de conocimiento sobre las recomendaciones de realizar ejercicio y tener una buena alimentación para prevenir la obesidad.

El ítem 17 "para tí qué es actividad física"; 52% tiene nivel suficiente ya que saben que jugar fútbol y brincar la cuerda cotidianamente es actividad física, mientras que el 44% la considera como deporte una vez a la semana.

Para concluir con esta sección, el ítem 19 "el ejercicio", 87.8% tienen conocimiento suficiente ya que identificaron que el ejercicio debe realizarse para mejorar la salud.

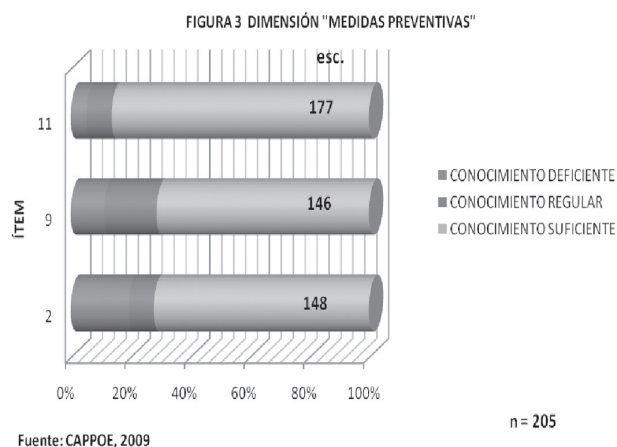


Figura 3 dimensión "medidas preventivas"

Para esta dimensión el ítem 2 "La obesidad se previene a través de". La proporción de los participantes que tienen bajo conocimiento es de 20% y el 8% es

regular siendo que el 72% de la muestra manifiesta un suficiente conocimiento que la obesidad se previene a través de la vigilancia de su peso y talla.

Mientras que el ítem 9 "qué hace referencia de cuantas veces debes comer para prevenir obesidad", 86.3% tienen un suficiente nivel de conocimiento ya que saben que deben comer 3 veces mínimo al día para prevenir la obesidad.

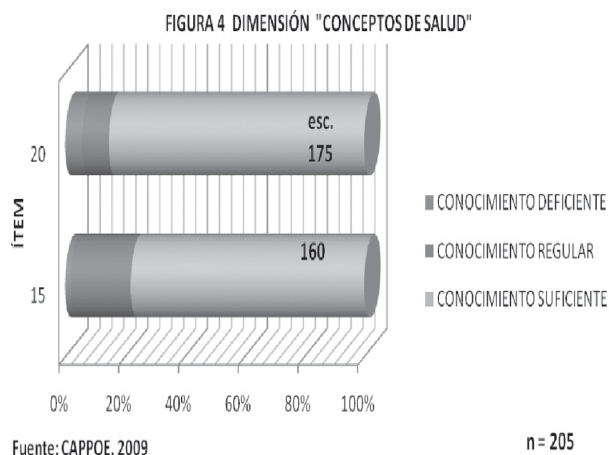


Figura 4 dimensión "conceptos de salud"

El ítem 11 "para prevenir obesidad", 86% refiere tener conocimiento suficiente sobre los alimentos que no contengan un exceso de grasa para prevenir la obesidad.

Para la última dimensión "conceptos en salud", (Figura 4) el ítem 15, que hace referencia a "en qué te puede perjudicar la obesidad", 78% de la muestra refiere tener suficiente nivel conocimiento ya que identifican que el tener obesidad le afecta a su corazón.

El ítem 20 "un niño obeso lo consideras", 85% tienen conocimiento suficiente ya que identificaron que el niño obeso es considerado un niño enfermo además de no ser querido por sus padres.

#### Otros hallazgos

Se encontró de acuerdo al IMC, por rangos, según sexo y edad, arrojó un total de 33 escolares con sobrepeso y 27 en obesidad para el sexo masculino y para el femenino 38 con sobrepeso y 22 con obesidad. Con un total en porcentaje de 22% de los escolares tiene sobrepeso y 16% obesidad.

Otro dato relevante en el estudio, es que se encontró a escolares que sobrepasan el percentil 95 de la tabla de IMC, por edad y sexo para escolares ya que entran en crecimiento y desarrollo de talla alta, pero no nos garantiza que no puedan padecer obesidad o

sobrepeso en la edad adulta.

#### Comprobación de Hipótesis

De acuerdo al instrumento de medición del conocimiento para la prevención de la obesidad en escolares aplicado y en base a los resultados obtenidos se observó un suficiente nivel de conocimiento en un 94.6 % de la muestra encuestada, por lo que superó la expectativa del 85% establecido en nuestra hipótesis.

#### DISCUSIÓN

Existen trabajos de investigación dirigidos hacia la prevalencia, pero muy pocos en relación con el conocimiento de los niños.

Los resultados mostraron que los niños tienen un nivel suficiente de conocimientos de autocuidado para prevenir de la obesidad contrario a Kain, Olivares, Castillo, Vio, en el 2001<sup>4,11</sup> reflejan que los conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación, nutrición y actividad física de los niños de las escuelas primarias eran deficientes.

El estudio mostró un comportamiento similar al de Falla y Nicaragua en el año 2001<sup>5,11</sup>, donde sus resultados arrojaron que el 75% de los alumnos tenía conocimientos amplios de nutrición pero no los aplicaban en sus hábitos de consumo, los resultados en el presente estudio mostraron que el 94.6 % de los alumnos tenían un nivel suficiente de conocimientos para prevenir la obesidad y que de igual manera no son aplicados en su vida diaria.

#### REFERENCIAS

1. Amigo I, Busto R. La Obesidad Infantil como resultado de un estilo de vida obesogénico. *Rev. Endocrinol Nut.* 2007; S4(10): 530-534.
2. Calzada R. Obesidad en niños y adolescentes. México: Academia Mexicana de Pediatría; 2003. p. 1-79.
3. Colomer J. Prevención de la obesidad infantil. *PREVINPAD (AEPap)/PA PPS Infancia y adolescencia*; 2004. p. 96.
4. Kain Olivares S, Catillo M, Vio F. Validación y aplicación de instrumentos para evaluar intervenciones educativas en obesidad de escolares. *Rev Chil Ped.* 2004; 72 (4): 308-318.
5. Falla F. Implementación de la promoción de la salud en escuelas de tres departamentos del país. Junio-julio del 2005. Managua: Monografía presentada en el primer Congreso Latinoamericano de Salud " Determinantes Sociales y participación Ciudadana" OPS-PRO COSI; 2005. LILACS ID: lil-42S901.
6. Fernández M. Manejo práctico del niño obeso y con sobrepeso en Pediatría de Atención Primaria. *Foro Pediátrico* 2005; 2 (Supl): 60-69.
7. Ramírez J. Nutrición Infantil Módulo II. Francisco 2-4. México: Instituto Nacional de Pediatría; 2008.
8. Orem D. Conceptos en Enfermería en la Práctica. Barcelona, España: Mosby; 1993. p.138.
9. Stephen J. Dorothea Elizabeth Orem, Modelo de Orem, Aplicación Práctica. Mosby; México: 1991.p. 13.
10. Olivares S. Oportunidades y desafíos para la educación en nutrición utilizando las guías alimentarias en Chile. *Perspectivas en Nutrición Humana* 2009; 11: 107-117.