

Tiempo de uso de pantallas y
su influencia en el estado
nutricional en niñas de cuarto a
sexto de primaria de la
institución educativa 40156
Nuestra Señora del Carmen
Arequipa-2024

por JESUS MARTIN COLLACSO VILCA

Fecha de entrega: 06-mar-2025 02:08p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2607203391

Nombre del archivo: 9700902_20250306_123832_35af85cb-cdf6-42d2-b5f3-e66ddb0596d3.pdf (1.09M)

Total de palabras: 15652

Total de caracteres: 75568

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería



Tiempo de uso de pantallas y su influencia en el estado nutricional en niñas de cuarto a sexto de primaria de la institución educativa 40156 Nuestra Señora del Carmen Arequipa-2024

Tesis presentada por los Bachilleres:

Collaco Vilca, Jesús Martín

ORCID: 0009-0000-1713-6615

Congona Leon, Alejandra Sofia

ORCID: 0009-0007-6511-9597

para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Asesora:

Dra. Salazar Aguilar, Adelina Aguilar

ORCID: 0009-0006-3689-2874

Arequipa- Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 06 de Enero del 2025

Dictamen: 012432-C-FENER-2025

Visto el borrador del expediente 012432, presentado por:

2020894831 - COLLACSO VILCA JESÚS MARTÍN

2019700902 - CONGONA LEON ALEJANDRA SOFIA

Titulado:

TIEMPO DE USO DE PANTALLAS Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑAS DE CUARTO A SEXTO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 40156 NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN AREQUIPA-2024

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**29526835 - BORJA VIZCARRA MARIA DEL PILAR SOFIA
DICTAMINADOR**



**29529537 - DELGADO DEL CARPIO MILNA MARJORIE
DICTAMINADOR**



**45984103 - ORIHUELA GÁRATE MILKÁ ROSARIO
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

A mi madre, Yovana, quien siempre se han esforzado por mi durante toda mi vida, apoyándome incondicionalmente, siendo mi soporte vital, convirtiéndose en mi mayor inspiración para lograr mis objetivos y propósito, a ti te debo la persona que soy.

A mi padre, Vito, por su comprensión, paciencia y apoyo, a no renunciar a este objetivo incentivándome a ser mejor, e inculcarme en mi la humanidad, paciencia y el servicio.

A todas las personas que estuvieron acompañándome durante el transcurso de mi vida y se han mantenido a mi lado en cada etapa de desarrollo que he tenido hasta este proceso académico.

Jesús Martín Collacso Vilca

Agradecerle a mi padre Henry que me ha brindado su apoyo para poder cumplir todos mis objetivos académicos. Quien esta conmigo desde el principio y pese a todo lo sigue estando

A mi madre Yaquelin, mi soporte en mis tropiezos y caídas

A mis hermanos quienes me sacaban una sonrisa en momentos difíciles.

Y por último a aquellos familiares que me brindaron soporte material y emocional en este largo proceso.

Alejandra Sofía Congona Leon

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, primero agradecer a Dios y a la Virgen María por salvaguardarnos de los momentos difíciles que se presentaron y guiarnos hasta este momento de nuestras vidas.

A nuestros padres quienes siempre nos apoyaron incondicionalmente durante todos nuestros proyectos tanto personales como académicos, que en base a su amor han fortalecido nuestro ...

¹
A nuestra alma mater, la Universidad Católica de Santa María y a la Facultad de Enfermería, que nos acogieron y guiaron en la formación de nuestra carrera.

A los docentes de la Facultad de Enfermería quienes nos brindaron una formación Académica humana y de calidad.

A la Directora Marisol Margarita Becerra B. y docentes del 4to, 5to y 6to de la I.E 40106 Juan Santos Atahualpa por darnos su confianza, tiempo y espacio para permitirnos poder aplicar nuestro proyecto de tesis.

A los alumnos de la institución educativa por brindarnos su honestidad, empatía y predisposición en el transcurso de este estudio.

RESUMEN

El objetivo fue: Determinar la influencia del tiempo de uso de pantallas en el estado nutricional en niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen. Metodología: Diseño descriptivo relacional, de campo y de corte transversal, como técnica se aplicó la encuesta y la observación directa, como instrumentos, el cuestionario de uso de pantallas y la ficha de recolección de datos a 130 niñas de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen. Resultados: En cuanto a los datos generales, 60% tienen edades entre 11 a 12 años, 43.1% se encuentran cursando el quinto de primaria, 63.8% tiene de 1 a 2 hermanos. Según el promedio de uso a la semana, el tipo de pantalla que más es usado por las niñas es la televisión, seguido del celular. El 63.1% de las niñas presentan un estado nutricional de sobrepeso, en los parámetros del peso para la edad. Conclusión: A mayor tiempo de uso de los dispositivos celular y televisión las niñas, presentarán sobrepeso (Rho Spearman $P>0.05$).

Palabras claves: Tiempo de pantalla, Dispositivos electrónicos, Niños, Sobrepeso, Índice de Masa Corporal, Enfermería.

ABSTRACT

Screen Time and Its Influence on Nutritional Status in Girls from Fourth to Sixth Grade of Primary School of the Educational Institution 40156 Nuestra Señora del Carmen Arequipa-2024

The objective was: To determine the influence of screen time on the nutritional status of girls from 4th to 6th grade of primary school at the Nuestra Señora Del Carmen Educational Institution 40156. Methodology: Descriptive relational, field and cross-sectional design, as a technique, the survey and direct observation were applied, as instruments, the screen use questionnaire and the data collection form to 130 girls from the Nuestra Señora Del Carmen Educational Institution 40156. Results: Regarding general data, 60% are between 11 and 12 years old, 43.1% are in the fifth grade of primary school, 63.8% have 1 to 2 siblings. According to the average use per week, the type of screen that is used the most by girls is the television, followed by the cell phone. 63.1% of the girls have an overweight nutritional status, in the weight-for-age parameters. Conclusion: The longer girls spend using cell phones and television, the more overweight they will be (Rho Spearman $P>0.05$).

Keywords: Screen time, Electronic devices, Children, Overweight, Body Mass Index, Nursing.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

1
RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1. Enunciado	4
1.2. Descripción del Problema	4
1.2.1.Campo, Área y Línea	4
1.2.2.Análisis u Operacionalización de las Variables	4
1.2.3.Interrogantes de la Investigación	5
1.2.4.Tipo y Nivel del Problema	5
1.3. Justificación del problema	6
2. MARCO TEÓRICO	8
1 3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	22
3.1. A nivel internacional	22
3.2. A nivel nacional	23
3.3. A nivel local	24
4. OBJETIVOS	24
5. HIPÓTESIS	25
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	26
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO	27
1.1. Técnica	27
1.2. Instrumento:	27
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	28

2.1.	Ubicación espacial	28
2.2.	Ubicación Temporal	28
2.3.	Unidad de estudio	28
2.3.1.	Universo	28
2.3.2.	Muestra	28
3.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
3.1.	Organización	29
3.2.	Recursos	30
3.2.1.	Humanos	30
3.2.2.	Materiales	30
3.2.3.	Económicos	30
3.2.4.	Institucionales	30
CAPÍTULO III RESULTADOS		31
CONCLUSIONES		52
RECOMENDACIONES		53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		54
ANEXOS		62

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD	32
TABLA 2	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN	34
TABLA 3	36POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NÚMERO DE HERMANOS .	36
TABLA 4	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DIMENSIÓN TIPO DE PANTALLAS	38
TABLA 5	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DIMENSIÓN FRECUENCIA DE USO POR SEMANA	40
TABLA 6	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DURACIÓN DE USO AL DÍA	42
TABLA 7	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE AL IMC PARA LA EDAD	44
TABLA 8	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A TALLA PARA LA EDAD	46
TABLA 9	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A PESO PARA LA TALLA.....	48
TABLA 10	RELACIÓN ENTRE EL USO DE PANTALLAS Y ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN DE ESTUDIO	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD	33
GRÁFICO 2	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN	35
GRÁFICO 3	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NÚMERO DE HERMANOS	37
GRÁFICO 4	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DIMENSIÓN TIPO DE PANTALLAS	39
GRÁFICO 5	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DIMENSIÓN FRECUENCIA DE USO POR SEMANA	41
GRÁFICO 6	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DURACIÓN DE USO AL DÍA.....	43
GRÁFICO 7	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE AL IMC PARA LA EDAD	45
GRÁFICO 8	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A TALLA PARA LA EDAD	47
GRÁFICO 9	POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A PESO PARA LA TALLA.....	49
GRÁFICO 10	USO DE PANTALLAS Y ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN DE ESTUDIO	51

INTRODUCCIÓN

El tiempo de uso de pantallas entre niños y adolescentes ha experimentado un notable aumento en las últimas décadas, convirtiéndose en una actividad de ocio omnipresente en la vida cotidiana(1). Este fenómeno ha suscitado un interés considerable, particularmente en lo que respecta a su posible impacto en la salud y el bienestar de esta población, incluido su estado nutricional. El estudio de Lydia F(2) evidencia que existe una compleja asociación entre el uso de pantallas y hábitos de vida sedentarios que pueden conllevar a sobrepeso y obesidad en los niños y adolescentes. Se ha observado que el uso excesivo de pantallas pueden tener efectos negativos asociados a una mayor ingesta de alimentos poco saludables(3).

¹ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el tiempo uso de pantallas en menores de 5 años, debería ser menos de 1 hora, sin embargo existe evidencia de un uso excesivo de estas(4) lo que conlleva a demás a comportamientos poco saludables, como la conducta sedentaria. En este contexto, los problemas nutricionales en niños peruanos, se evidencian a través de las tasas de prevalencia respecto a obesidad y sobrepeso, las cuáles vienen aumentado considerablemente a través de los años. Según UNICEF, 38.4% de niños entre 6 a 13 años presentan sobrepeso(5). En la realidad local Arequipaña, se evidencia una prevalencia de sobrepeso entre niños desde 5 a 9 años, uno de los factores atribuibles son los estilos de vida sedentarios(6), los cuales, según el estudio de Valdez W(7) podría responder al uso descontrolado de exposición frente a pantallas.

En la práctica preprofesional, se ha observado que luego de la pandemia por COVID-19, el tiempo de uso de pantallas y medios digitales, se ha incrementado en todos los ciclos de vida, sin embargo, de manera preocupante se han observado aumento de frecuencia en niños. Es por esta razón, que los investigadores deciden desarrollar el presente estudio, cuyo propósito es determinar la influencia entre el tiempo uso de pantallas y el estado nutricional de niñas en etapa escolar.

En este contexto, se desarrolla el presente estudio cuyo diseño es relacional, como técnica se aplicó la encuesta y la observación directa, como instrumentos, se usaron el cuestionario de uso de aparatos electrónicos y una ficha de recolección de datos.

La estructura del contenido de este estudio, se distribuye en tres capítulos, el primero evidencia el planteamiento teórico, el segundo capítulo el planteamiento operacional y el tercero los resultados.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado

TIEMPO DE USO DE PANTALLAS Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑAS DE CUARTO A SEXTO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 40156 NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. AREQUIPA-2024.

¹ 1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Campo, Área y Línea

CAMPO: Ciencias de la salud

ÁREA : Enfermería

LÍNEA : Salud Infantil

1.2.2. Análisis u Operacionalización de las Variables

El estudio presenta dos variables:

Independiente: Tiempo de uso de pantallas

Dependiente: Estado nutricional

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
	Datos sociodemográficos	
	1. Edad	▪ 06 a 08 años ▪ 09 a 11 años ▪ 12 a más años
	2. Grado de instrucción del niño	▪ 4to ▪ 5to ▪ 6to
	3. Número de hermanos	▪ 1 a 2 ▪ 3 a más
Variable Independiente: Tiempo de uso de pantallas	1. Tipo	▪ Teléfono smartphone ▪ Tablet ▪ PC ▪ Laptop ▪ Televisión
	2. Frecuencia de uso por semana	▪ 1 a 2 veces ▪ 3 a 4 veces ▪ Más de 5 veces
	3. Duración al día	▪ 1 a 2 horas ▪ 2 a 4 horas ▪ Más de 5 horas
Variable Dependiente: Estado nutricional	1. Evaluación antropométrica	▪ Peso ▪ Talla ▪ IMC ▪ P/T ▪ T/E

1.2.3. Interrogantes de la Investigación

1. ¿Cómo se presenta el tiempo uso de pantallas en niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen?
2. ¿Cuál es el estado nutricional de niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen?
3. ¿Cuál es la influencia del tiempo uso de pantallas en el estado nutricional de niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen?

1.2.4. Tipo y Nivel del Problema

TIPO: De campo

NIVEL: Relacional y de corte transversal

1.3. Justificación del problema

A nivel internacional, la obesidad infantil se ha convertido en una crisis de salud pública, con más de 200 millones de niños con sobrepeso u obesidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS)(8). En Perú, el panorama no es diferente: el 35.5% de los niños 6 y 10 años padece sobrepeso y 17.8% presenta obesidad, una cifra que se ha duplicado en las últimas dos décadas(9). En Arequipa, la prevalencia de obesidad en niños se presenta entre 20 a 30 de cada 100 niños(10).

Diversos estudios han asociado el estilo de vida sedentario, caracterizado por un tiempo excesivo frente a pantallas y poca actividad física, con el aumento de las tasas de obesidad en niños(11). En este contexto el estudio de Lydia F(2) encontró que los niños que pasan más de dos horas frente a pantallas tienen un 50% más de riesgo de ser obesos. En Arequipa, el estudio de Pumacallahui A(12) evidenció que el tiempo promedio de uso de pantallas es de 3.9 horas/día y 3.2% las utiliza por más de 7 horas al día, así también, el estudio de Pacco S(13) evidenció que 34.3% de niños evaluados en una institución educativa de Arequipa presentó sobrepeso con un IMC entre 25 a 30.

Es ante el contexto evidenciado que se decide realizar el presente estudio, el cual, busca determinar la influencia del tiempo de uso de pantallas en el estado nutricional de niñas en etapa escolar. El propósito es evidenciar y resaltar factores que pueden poner en riesgo la salud física de niños Arequipeños.

El estudio es **importante**, dado que aborda una problemática creciente que afecta la salud de los niños, que son el futuro de la sociedad, por ende se considera su relevancia en el ámbito contemporáneo y de aporte para la el cuidado del niño.

Este estudio tiene una relevancia **científica** notable, ya que contribuye al avance del conocimiento en el campo de la Enfermería, particularmente en lo que concierne al cuidado del niño, en las áreas de salud mental y salud física. Los resultados de este estudio, pueden servir como base para la formulación y desarrollo de futuras investigaciones en este ámbito.

En términos de **relevancia social**, este estudio es significativo, ya que los resultados obtenidos pueden fundamentar la implementación de estrategias para mejorar el bienestar de los niños. La investigación presenta **relevancia contemporánea**, dado que brindará resultados ante una problemática coyuntural.

Es importante destacar que el presente estudio cuenta con criterios de **factibilidad y viabilidad**, respaldados por el apoyo institucional necesario para llevar a cabo la investigación.

La motivación para el desarrollo de la presente investigación, surge por el deseo de superación personal, dado que, los investigadores podrán optar por el título de Licenciados en Enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. USO DE PANTALLAS

2.1.1. Definición

El uso de pantallas se refiere a la interacción de personas con dispositivos electrónicos que emiten imágenes o videos, como televisores, computadoras, tabletas, teléfonos inteligentes y videojuegos(12). Esta interacción puede incluir una amplia gama de actividades, como:

- Ver contenido audiovisual: Películas, series de televisión, videos musicales, YouTube, etc.
- Jugar videojuegos: Videojuegos de consola, videojuegos para PC, juegos móviles, etc.
- Utilizar aplicaciones: Redes sociales, correo electrónico, mensajería instantánea, navegación web, etc.
- Realizar tareas: Trabajar desde casa, estudiar en línea, hacer compras, realizar trámites, etc.

El uso de pantallas se ha vuelto omnipresente en la sociedad actual, a continuación se enuncian beneficios:

- Acceso a la información y el conocimiento
- Conectividad y comunicación
- Entretenimiento y ocio
- Educación y aprendizaje
- Productividad y trabajo

Consecuencias negativas del uso excesivo de pantallas:

- Pasar demasiado tiempo frente a las pantallas puede aumentar el riesgo de sedentarismo y obesidad, ya que reduce la actividad física(8).

- Problemas de sueño: La luz azul emitida por las pantallas puede interferir con el sueño, lo que puede provocar fatiga, irritabilidad y dificultad para concentrarse(14).
- El uso excesivo de pantallas puede estar asociado con problemas de salud mental como ansiedad, depresión y baja autoestima(15).
- Mirar pantallas durante largos períodos de tiempo puede causar fatiga visual, sequedad ocular y, en algunos casos, problemas de visión más graves(16).
- Adicción: El uso de pantallas puede ser adictivo, lo que puede llevar a las personas a descuidar otras áreas importantes de su vida, como las relaciones, el trabajo y la escuela.(17).

2.1.2. Teorías relacionadas al mal uso de pantallas

La teoría de la autodeterminación es una teoría motivacional bien establecida que comprende seis mini-teorías. Una de estas mini-teorías es la Teoría de las Necesidades Psicológicas Básicas (BPNT), la cual sostiene que la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas está asociada con una mejor salud y un mayor bienestar psicológico(18).

Las necesidades psicológicas básicas son requisitos para el desarrollo psicológico, la integridad y el bienestar. En contraste con el mundo real, que a menudo resulta frustrante, las pantallas están diseñados para ofrecer recreación y satisfacer las tres necesidades psicológicas (autonomía, competencia y relación)(19). La satisfacción de las necesidades de competencia, autonomía y relación puede explicar grandes cantidades de la variabilidad en el disfrute del contenido ofertado, el cual debe ser atractivo para generar continuidad en su consumo(20).

La Organización Mundial de la Salud (OMS)(21) ha establecido pautas específicas sobre el tiempo de pantalla adecuado para niños menores de cinco años:

- Menores de 1 año: No se recomienda la exposición a pantallas.
- De 1 a 2 años: Limitar el tiempo de pantalla a un máximo de 1 hora al día, con contenido de alta calidad y bajo la supervisión de un adulto.
- De 3 a 4 años: Limitar el tiempo de pantalla a un máximo de 1 hora al día, con contenido educativo y de alta calidad, y bajo la supervisión de un adulto.
- Para niños mayores de cinco años, la OMS no proporciona recomendaciones específicas sobre el tiempo de pantalla, pero enfatiza la importancia de un equilibrio entre las actividades frente a la pantalla y otras actividades esenciales como el juego, la interacción social y el sueño.

Según Neophytou E, et al (22) el uso excesivo de pantallas puede tener consecuencias negativas en el desarrollo de los niños en diversas áreas:

- Desarrollo físico: La falta de actividad física asociada al tiempo de pantalla puede aumentar el riesgo de obesidad, problemas cardíacos y otras afecciones relacionadas con el sedentarismo(23).
La luz azul emitida por las pantallas puede interferir con la producción de melatonina, una hormona que regula el sueño, lo que puede provocar dificultades para dormir, fatiga y falta de concentración.
- Desarrollo social: El tiempo excesivo frente a las pantallas puede limitar las oportunidades de interacción social y juego, lo que es crucial para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales(24).
- Desarrollo cognitivo: La sobreestimulación visual y la falta de interacción significativa con el entorno pueden afectar negativamente la atención, la memoria y el desarrollo del lenguaje(25).
- El uso excesivo de pantallas puede aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y baja autoestima, especialmente en niños(22).

2.1.3. Características uso de pantallas

a. Tipo de pantalla

Existen diversos tipos de pantalla diseñados para el uso de las personas:

- Teléfono inteligente (smartphone): Dispositivo portátil que permite realizar llamadas, enviar mensajes de texto, acceder a internet, descargar aplicaciones y jugar videojuegos.
- Tablet: Dispositivo electrónico portátil con pantalla táctil, similar a un teléfono inteligente, pero generalmente con una pantalla más grande y enfocada en el consumo de contenido multimedia y aplicaciones.
- PC: Computadora personal de escritorio o portátil, utilizada para una variedad de tareas, como trabajar, estudiar, jugar videojuegos y navegar por internet.
- Laptop: Computadora personal portátil, más pequeña y liviana que una PC de escritorio, diseñada para la portabilidad y el uso en movimiento.
- Televisión: Dispositivo electrónico que emite imágenes y sonidos, utilizado para ver programas de televisión, películas y videos

b. Frecuencia de uso por semana

Según se mencionó anteriormente, la OMS(4) señala un frecuencia de uso de pantallas para niños, por semana y por día:

- 6-8 años: Máximo de 14 horas por semana.
- 9-11 años: Máximo de 16 horas por semana.
- 12 años: Máximo de 18 horas por semana.

c. Duración al día

Tiempo recomendable según la edad:

- 6-8 años: Máximo de 2 horas por día.
- 9-11 años: Máximo de 2.5 horas por día.
- 12 años: Máximo de 3 horas por día.

2.1.4. Cuidados de Enfermería para la prevención del uso excesivo de pantallas en niños

Los profesionales de Enfermería, como actores clave en el cuidado de la salud, desempeñan un papel fundamental en la prevención de esta problemática.

a. Educación para la salud

- Consejería a padres: Brindar información precisa y actualizada sobre los riesgos y consecuencias del uso excesivo de pantallas, utilizando un lenguaje claro y comprensible.
- Fomentar hábitos saludables: Promover un uso equilibrado de las pantallas, estableciendo límites de tiempo y contenido apropiado, y alentando la realización de otras actividades como ejercicio, lectura o interacción social.
- Desarrollar habilidades de afrontamiento: Enseñar a niños las estrategias para manejar emociones negativas y el estrés de manera saludable, evitando recurrir al uso excesivo de pantallas como única forma de escape(26).

b. Intervención a nivel familiar:

- Fortalecer la comunicación familiar: Estimular la comunicación abierta y honesta entre padres e hijos, creando un ambiente de confianza donde puedan expresar sus preocupaciones y buscar apoyo(27).

- Fomentar la participación familiar: Involucrar a los padres en las actividades de ocio de sus hijos, compartiendo tiempo juntos en juegos de mesa, actividades al aire libre o pasatiempos comunes.
- Establecer reglas claras: Establecer normas familiares claras sobre el uso de pantallas, incluyendo límites de tiempo, contenido apropiado y consecuencias por su incumplimiento(28).

c. Intervención de Enfermería en gestión territorial: Colegios

- Sensibilizar a la comunidad educativa: Educar a docentes, personal administrativo y padres de familia sobre los riesgos del uso prolongado de pantallas y las estrategias de prevención.
- Implementar programas educativos: Desarrollar e implementar programas educativos en las escuelas que aborden el uso responsable de pantallas, promoviendo valores como la moderación, el respeto y la interacción social.

d. Cuidados Individuales:

- Evaluar el riesgo: Realizar evaluaciones individuales para identificar niños con riesgo al uso de pantallas, considerando factores de riesgo individuales, familiares y sociales.
- Brindar consejería individual
- de detectar una posible dependencia a redes, internet o videojuegos y derivar a profesionales de la salud mental especializados en el tratamiento de este tipo de adicciones.

2.2. ESTADO NUTRICIONAL EN EL NIÑO Y ADOLESCENTE

2.2.1. Definición de estado nutricional

El estado nutricional es un concepto complejo que abarca la salud y el bienestar de un individuo en relación con la ingesta, absorción,

metabolismo y utilización de nutrientes. El estado nutricional se puede evidenciar a través del peso, talla e IMC(29).

Un estado nutricional saludable corresponde a:

- Ingesta de nutrientes: La cantidad y calidad de los alimentos consumidos, asegurando el aporte adecuado de macronutrientes (carbohidratos, proteínas y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales)(30).
- Absorción de nutrientes: La capacidad del organismo para absorber los nutrientes esenciales de los alimentos a través del sistema digestivo.
- Metabolismo de nutrientes: Los procesos bioquímicos que transforman los nutrientes en energía y componentes estructurales para el mantenimiento y crecimiento del organismo.
- Utilización de nutrientes: La utilización de los nutrientes absorbidos y metabolizados para el funcionamiento adecuado de los órganos, tejidos y células(31).

Para evaluar el estado nutricional se utilizan diversos indicadores, incluyendo:

- Antropometría: Medidas corporales como peso, talla, circunferencia de cintura y pliegues cutáneos, que proporcionan información sobre la composición corporal y el estado de reservas energéticas(29).
- Bioquímicos: Análisis de laboratorio que miden niveles de nutrientes en sangre u orina, como hemoglobina, albúmina, glucosa y electrolitos, reflejando el estado de metabolismo y utilización de nutrientes(29).
- Clínicos: Signos y síntomas físicos que pueden indicar deficiencias o excesos de nutrientes, como fatiga, debilidad muscular, alteraciones en la piel o el cabello, y cambios en el funcionamiento de órganos y sistemas.

2.2.2. Requerimiento nutricional en el niño y adolescente peruano

Las necesidades energéticas de niños y adolescentes peruanos varían según la edad, el sexo, el nivel de actividad física y la composición corporal. Según el MINSA(29), se recomienda un aporte calórico diario, para niños y niñas entre 8 años a 11 años de 1638 Kcal a 2055 Kcal.

En este contexto MINSA(29) recomienda 5 porciones diarias para niños de 6 a 11 años y adolescentes (12 a 17 años):

- Desayuno (20%),
- Lonchera (10 a 20%),
- Almuerzo (40%),
- Media tarde (10%) y
- Cena (20%).

2.2.3. Evaluación del estado nutricional en el niño y adolescente

La evaluación del estado nutricional en niños y adolescentes se puede realizar a través del aspecto antropométrico.

Según el MINSA(29) los datos que se precisan para realizar un diagnóstico nutricional en el niño son:

- Peso: Refleja la masa corporal total y se compara con estándares de peso para la edad y sexo (tablas de crecimiento del niño y de la niña).
- Talla: Mide la altura corporal y se compara con estándares de talla para la edad y sexo (tablas de crecimiento del niño y de la niña).
- Perímetro abdominal: Evalúa la distribución de la grasa corporal y se asocia con el riesgo de enfermedades crónicas.

Los indicadores para la valoración nutricional en el niño son:

- ³ Niños mayores a 29 días hasta menores de 5 años : P/T (Peso para la talla), T/E (Talla para la edad), y P/E (Peso para la edad)
- Niños de 5 a 11 años y adolescentes de 12 a 19 años de ³ edad. IMC/E (Índice de Masa Corporal para la edad), T/E (Talla para la edad) y P/E (Peso para la edad) (32).

2.2.4. Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en el niño

El sobrepeso y la obesidad infantil se han convertido en un problema de salud pública global, con graves consecuencias para la salud física y mental de los niños(8). A continuación se describen los factores de riesgo que pueden promover hábitos alimenticios nocivos y por ende la presencia de un desequilibrio en el estado nutricional, evidenciado por sobrepeso y/o obesidad.

a. Factores de riesgo individuales:

- Genética: La predisposición genética juega un papel importante en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad. Si uno o ambos padres son obesos, el niño tiene mayor riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad(33).
- Hábitos alimentarios: Una dieta rica en calorías, grasas saturadas, azúcares y alimentos procesados, y baja en frutas, verduras y fibra, aumenta el riesgo de sobrepeso y obesidad(34).
- Inactividad física: La falta de actividad física regular es un factor de riesgo importante para el sobrepeso y la obesidad. Se recomienda que los niños y adolescentes realicen al menos 30 minutos de actividad física moderada o intensa al día(35).
- Sueño insuficiente: La falta de sueño puede alterar las hormonas que regulan el apetito y el metabolismo, aumentando el riesgo de

sobrepeso y obesidad. Se recomienda que los niños duerman entre 8 a 10 horas por noche(36).

- Factores psicosociales: El estrés, la ansiedad, la depresión y el aburrimiento pueden llevar a la sobrealimentación o a la búsqueda de alimentos poco saludables(37).

b. Factores de riesgo familiares:

- Hábitos familiares poco saludables: Si los padres o cuidadores tienen hábitos alimentarios poco saludables o son inactivos físicamente, es más probable que los niños adopten estos mismos comportamientos(38).
- Entorno familiar obesogénico: Un entorno familiar que facilita el consumo de alimentos poco saludables y la falta de actividad física aumenta el riesgo de sobrepeso y obesidad en los niños(39).

c. Factores de riesgo sociales:

- Marketing de alimentos: La publicidad dirigida a niños, de alimentos poco saludables y bebidas azucaradas aumenta el consumo de estos productos y el riesgo de sobrepeso y obesidad(40).
- Acceso limitado a alimentos saludables: La falta de acceso a alimentos frescos, nutritivos y asequibles, especialmente en áreas de bajos ingresos, puede dificultar una alimentación saludable(41).
- Normas sociales: Las normas sociales que promueven el consumo de alimentos poco saludables y la inactividad física pueden aumentar el riesgo de sobrepeso y obesidad(41).

2.2.5. Cuidados de Enfermería para la prevención del sobrepeso y obesidad en niños

Los profesionales de Enfermería juegan un papel fundamental en la prevención y el manejo de la prevención de hábitos alimenticios no saludables, brindando educación, apoyo y atención integral a los niños y

sus familias. A continuación, se desarrollan actividades que desarrolla la enfermera para la promoción de la alimentación saludable:

a. Promoción de hábitos alimentarios saludables

- Educación nutricional: Brindar información clara y comprensible sobre la importancia de una dieta balanceada, rica en frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras, y baja en grasas saturadas, azúcares y alimentos procesados(31).
- Asesoría dietética: Evaluar los hábitos alimentarios individuales y familiares, identificar patrones inadecuados y ofrecer recomendaciones personalizadas para mejorar la calidad de la dieta(42).
- Elaboración de menús saludables: Ayudar a las familias a planificar comidas y meriendas nutritivas y atractivas para los niños, considerando sus preferencias y gustos.
- Promoción de la lactancia materna: Brindar apoyo y asesoramiento a las madres para la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuar con la lactancia materna complementaria hasta los dos años o más(43).
- Lectura de etiquetas nutricionales: Enseñar a niños a leer e interpretar las etiquetas nutricionales para tomar decisiones informadas sobre los alimentos que consumen(44).

b. Fomento de la actividad física regular

- Educación sobre la importancia de la actividad física: Brindar información sobre los beneficios de la actividad física para la salud física y mental, destacando su papel en la prevención del sobrepeso y la obesidad.
- Asesoría para la práctica de actividad física: Recomendar actividades físicas adecuadas para la edad, condición física e intereses de los niños, valorando sus preferencias y limitaciones.

- Promoción de actividades físicas en familia: Alentar a las familias a participar en actividades físicas conjuntas, creando un ambiente divertido y motivador para la práctica de ejercicio regular.
- Organización de actividades físicas grupales: Fomentar la participación en actividades físicas grupales en escuelas, centros comunitarios u otros espacios, fomentando la interacción social y la motivación.
- Creación de entornos favorables a la actividad física: Promover la creación de espacios seguros y accesibles para la práctica de actividad física en escuelas, barrios y comunidades.

c. Estilos de Vida

- Educación sobre el sueño: Brindar información sobre la importancia de un sueño adecuado para la salud física y mental, especialmente durante la infancia y adolescencia.
- Establecimiento de rutinas de sueño: Ayudar a establecer rutinas de sueño regulares, incluyendo horarios fijos para acostarse y levantarse, y creando un ambiente propicio para el descanso(45).
- Manejo del estrés: Enseñar técnicas de relajación y manejo del estrés para afrontar situaciones difíciles de manera saludable.
- Promoción de la autoestima: Fomentar una autoestima positiva en los niños, ayudándoles a desarrollar una imagen corporal saludable y a valorarse por sus cualidades y habilidades, no por su peso o apariencia(46).

d. Colaboración con familias y comunidad:

- Educación a padres y cuidadores: Brindar información y herramientas a padres y cuidadores sobre la importancia de una alimentación saludable, la actividad física regular y otros hábitos de vida saludables para prevenir el sobrepeso y la obesidad en sus hijos(42).

- Implicación familiar en la prevención: Fomentar la participación activa de las familias en las estrategias de prevención, creando un entorno familiar que promueva hábitos saludables(47).
- Colaboración estratégica: Trabajar en conjunto con los profesionales de la educación para implementar programas de prevención del sobrepeso y la obesidad en las escuelas, promoviendo la educación nutricional, la actividad física y estilos de vida saludables(28).
- Vínculo con la comunidad: Colaborar con organizaciones comunitarias, centros de salud y otros actores sociales para crear entornos comunitarios que favorezcan la adopción de hábitos saludables y la prevención del sobrepeso y la obesidad(48).

2.3. ROL DE LA ENFERMERA EN LA CONDUCTA DE AUTOCUIDADO EN EL NIÑO

La infancia es una etapa crítica en el desarrollo de hábitos y conductas que impactan en la salud y el bienestar a lo largo de la vida. En este contexto, el autocuidado se convierte en una habilidad fundamental para que los niños asuman la responsabilidad de su propia salud(49). Las enfermeras, como profesionales de la salud con un enfoque holístico y centrado en la promoción de la salud, desempeñan un papel crucial en el fomento y apoyo del autocuidado en esta población(50).

El autocuidado se define como el conjunto de acciones que realiza un individuo de forma autónoma para mantener su salud, prevenir enfermedades y promover su bienestar físico, mental y social(51). En el caso de los niños, el autocuidado implica la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan tomar decisiones informadas sobre su salud y llevar a cabo acciones para cuidarse a sí mismos(52).

Según la teoría de Peplau (53) las enfermeras pueden desempeñar diversas funciones para fomentar el autocuidado en niños:

- Educadora: Brindar información clara, precisa y comprensible sobre temas relacionados con la salud, la higiene, la nutrición, la actividad física y el desarrollo emocional, utilizando un lenguaje adaptado a la edad y nivel de comprensión del niño.
- Consejera: Ofrecer un espacio seguro y confidencial para que los niños puedan expresar sus preocupaciones, dudas e inquietudes sobre su salud y bienestar, brindándoles apoyo emocional y orientación personalizada.
- Facilitadora: Guiar en el desarrollo de habilidades para el autocuidado, enseñándoles técnicas de higiene personal, hábitos alimenticios saludables, estrategias para manejar el estrés y la ansiedad, y la importancia de la actividad física regular(54).
- Motivadora: Fomentar la motivación intrínseca para adoptar conductas de autocuidado, destacando los beneficios que estas acciones tienen para su salud y bienestar a corto y largo plazo.
- Rol modelo: Actuar como un modelo positivo de conducta, demostrando en su propio estilo de vida hábitos de autocuidado saludables, como una alimentación balanceada, actividad física regular y un manejo adecuado del estrés.
- Colaboradora: Trabajar en conjunto con los padres, cuidadores, educadores y otros profesionales de la salud para crear un entorno familiar, escolar y comunitario que apoye y promueva el autocuidado.

Las estrategias de Enfermería para promover el autocuidado en el área preventivo-promocional:

- Educación para la salud: Implementación de talleres, charlas y actividades educativas sobre temas relacionados con la salud, el autocuidado y la promoción de estilos de vida saludables.
- Consejería individual y grupal: Brindar espacios de consejería individual y grupal para abordar las necesidades específicas de cada niño, considerando sus características individuales, contexto familiar y social.
- Elaboración de planes de autocuidado: Ayudar a los niños a desarrollar planes de autocuidado personalizados, estableciendo metas alcanzables y estrategias para lograrlas.

- Seguimiento y evaluación: Realizar un seguimiento regular del progreso de los niños en la adopción de conductas de autocuidado, brindando apoyo y retroalimentación continua.
- Implicación de la familia y la comunidad: Colaborar con las familias, educadores y otros actores sociales para crear un entorno que favorezca el autocuidado, promoviendo estilos de vida saludables en todos los ámbitos.

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. A nivel internacional

Liu J, Riesch S, et al. **Screen Media Overuse and Associated Physical, Cognitive, and Emotional/Behavioral Outcomes in Children and Adolescents: An Integrative Review** [Uso excesivo de los medios de pantalla y resultados físicos, cognitivos y emocionales/conductuales asociados en niños y adolescentes: una revisión integradora]. Estados Unidos, 2022

El estudio concluye que el uso excesivo de las pantallas se asocia con una mala calidad del sueño, una duración más corta del sueño, una mayor probabilidad de sobrepeso/obesidad, un menor funcionamiento ejecutivo, un peor rendimiento académico y un aumento de los problemas de internalización y externalización. Pueden existir asociaciones bidireccionales(55).

Umut K, Nazan K, et al. **Effects of Excessive Screen Time on Child Development: An Updated Review and Strategies for Management** [Efectos del tiempo excesivo frente a la pantalla en el desarrollo infantil: una revisión actualizada y estrategias de manejo] India, 2023.

El estudio concluye que el uso excesivo de la pantalla tiene efectos perjudiciales sobre el crecimiento social y emocional, incluido un aumento en la probabilidad de obesidad, trastornos del sueño y afecciones de salud mental, como depresión y ansiedad. Puede obstruir la capacidad de interpretar emociones, alimentar conductas agresivas y dañar la salud psicológica en general. Establecer límites, utilizar controles parentales y demostrar un buen comportamiento ante la pantalla

son técnicas que los padres pueden utilizar para gestionar el uso de la pantalla por parte de sus hijos(56).

Chao L, Gang C, et al. **The Relationships between Screen Use and Health Indicators among Infants, Toddlers, and Preschoolers: A Meta-Analysis and Systematic Review** [Las relaciones entre el uso de pantallas y los indicadores de salud entre bebés, niños pequeños y preescolares: un metanálisis y una revisión sistemática]. China , 2020

Se concluye que el tiempo excesivo frente a una pantalla se asocia con sobrepeso/obesidad y una duración más corta del sueño entre los niños pequeños y preescolares. El uso excesivo de pantallas se asoció con diversos indicadores de salud en aspectos físicos, conductuales y psicosociales, sin embargo, precisan que se necesitan investigaciones de mejor calidad sobre los dispositivos multimedia más nuevos, sobre diversos tipos de contenidos en niños pequeños y sobre las relaciones dosis-respuesta entre el uso excesivo de pantallas y los indicadores de salud para actualizar las recomendaciones sobre el uso de pantallas (3).

3.2. A nivel nacional

Chui H, Puño L, et al. **Obesidad infantil en estudiantes de educación primaria en Puno, Perú 2024**

El estudio concluyó que la obesidad infantil se relaciona directamente con los hábitos de vida saludables, así también con la actividad física, por otro lado, se observó relación estrecha con las horas de internet, horas de tv. Se determinó que los hábito de vida saludables y la actividad física son predictores inversos para obesidad infantil(57).

⁴ Arana L, Rojas D. **Relación entre hábitos alimentarios, video juegos y calidad de sueño con el índice de masa corporal ≥ 25 , de los alumnos del 5to y 6to grado de primaria de la I. E. Juan Velasco Alvarado – Pillco Marca-2020.**

El estudio concluye que 16% de adolescentes presentó sobrepeso, 13% obesidad, por otro lado, se concluyó que los hábitos alimenticios, una mala calidad de sueño

y problemas potenciales y severos en el uso de video juegos influyen en el índice de masa corporal (obesidad y sobrepeso)(36).

3.3. A nivel local

Begazo R, Ponce L. **Influencia de la tecnología informática y de comunicaciones en la agudeza visual de los estudiantes de primaria de la Institución Educativa 40657. Arequipa 2021**

El estudio concluye que más de la mitad de los escolares presentaba un uso de 2 dispositivos electrónicos, los más usados fueron el teléfono móvil y televisión, la frecuencia de uso fue más de 5 veces por semana. La frecuencia de uso de televisión fue de 1 a 4 horas días en contraste del móvil que fue utilizado por más de 5 horas al día(58).

Araoz A, Nuñez A. **Relación del estado nutricional con el rendimiento académico de los niños de 4°, 5° y 6° del nivel primario de la Institución Educativa 40696 Santa María. Arequipa, 2021**

El estudio concluyó que 81% presentó un IMC normal, 17% obesidad, 2% delgadez, el rendimiento académico en 2% fue bajo, se determinó que no existe relación significativa entre el estado nutricional y el rendimiento académico(59).

4. OBJETIVOS

1. Identificar el tiempo uso de pantallas en niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen.
2. Describir el estado nutricional de niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen.
3. Determinar la influencia del uso de pantallas en el estado nutricional en niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen.

5. HIPÓTESIS

Dado que el tiempo de uso de pantallas es la interacción de la persona con dispositivos electrónicos que emiten imágenes o videos, como televisores, computadoras, tablets, teléfonos inteligentes y videojuegos y el estado nutricional es la condición nutricional que presenta la persona, según los hábitos que realiza.

Es probable que el tiempo de uso de pantallas influya significativamente en el estado nutricional de niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen.

1
CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. Técnica

Para la variable independiente se aplicó la encuesta.

Para la variable dependiente, se aplicó la observación directa.

1.2. Instrumento:

- **Para la variable independiente:** Tiempo de uso de pantallas, se usó el cuestionario de uso de pantallas diseñado por Suarez Y(60), quien diseñó el instrumento para su aplicación en la etapa de vida niño (6 a 12 años).
Realizó la validación del instrumento a través del juicio de 6 expertos del área y determinó la confiabilidad del mismo a través de Alfa de Cronbach de 0.87.
El instrumento consta de 10 ítems, que abarcan tipo de dispositivo, frecuencia de uso semanal y diario. El instrumento no presenta puntuaciones ni baremos.
- **Para la variable dependiente:** Estado nutricional, se utilizó una ficha de recolección de datos, la cual, acopia los siguientes datos: Edad, peso, talla e IMC. El diagnóstico nutricional se obtendrá de la aplicación de estos valores con la tablas de crecimiento aprobadas por MINSA(29), para niñas entre 9 a 12 años.

Estos valores corresponden a:

- Niños de 9 a 11 años y adolescentes de 12 años de edad= IMC/E (Índice de Masa Corporal para la edad), T/E (Talla para la edad) y P/T (Peso para la edad) (32).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

El estudio fue realizado en Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen, la cual se ubica en la avenida San Martin 3000, Distrito de Miraflores, departamento de Arequipa-Perú.

La institución Educativa es pública y ofrece el nivel primario sólo para niñas.

2.2. Ubicación Temporal

La investigación es coyuntural para el año 2024. El estudio se realizó en los meses de setiembre a octubre del presente año.

2.3. Unidad de estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas las niñas de 4to a 6to de primaria.

2.3.1. Universo

El universo estuvo conformado por 130 niñas de los niveles 4to a 6to de primaria.

2.3.2. Muestra

El estudio fue aplicado a todo el universo, por lo tanto, no se precisa de muestra.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Niñas en etapa escolar en niveles 4to a 6to de primaria
- Niñas que firmen el asentimiento informado
- Padres de familia que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Padres y/o niñas que no deseen participar del estudio
- Niñas que se encuentren enfermas y no asistan al colegio durante la aplicación del estudio
- Diagnóstico médico que indique trastornos alimenticios y/o enfermedades crónicas que puedan afectar el estado nutricional (diabetes , anemia, afección en la tiroides, etc).

1

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- El proyecto de investigación fue presentado a la Facultad de Enfermería. La Decana nombró al jurado y asesor de tesis, luego de la revisión y conformidad de los mismos, se procedió a la presentación de la carta de presentación a la Dirección de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen.
- Ejecución del estudio: Luego de explicarle los propósitos del estudio a la Dirección y subdirección, se coordinó con las docentes responsables de los grados 4to al 6to, la oportunidad de participar en reunión de padres, dónde se explicaron los alcances y dudas respecto a la participación de las niñas en el estudio y sus beneficios. Se realizó la firma respectiva de los consentimientos informados y se entregarán los asentimientos informados.

En subsiguientes días, se coordinó con las docentes el acceso de los investigadores a las instalaciones de la Institución Educativa para la aplicación del test de dependencia a los videojuegos, así también la evaluación del peso y talla.

- Análisis de datos: Los resultados fueron analizados y colocados en una matriz de datos. Se aplicaron los programas de Excel y SPSS V24.0
- Presentación de datos: Los resultados fueron presentados a través de tablas y gráficos.
- Informe final: El informe final fue presentado a la asesora y jurado dictaminador, para luego proceder con la fase de sustentación.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

- Investigadores
- Asesora de tesis

3.2.2. Materiales

- Material de escritorio: Hojas bond, lapiceros, lápices, corrector, borrador, tajador, otros.
- Computadora , laptop e impresora

3.2.3. Económicos

Autofinanciado en su totalidad por los investigadores

3.2.4. Institucionales

Facultad de Enfermería de la UCSM

Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

TABLA 1
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD

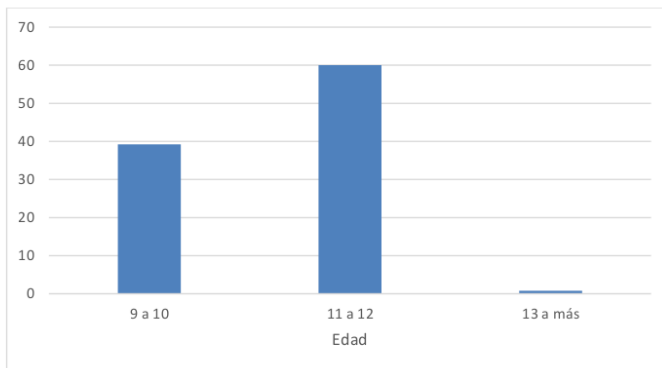
Edad	Frecuencia	Porcentaje
9 a 10	51	39,2
11 a 12	78	60,0
13 a más	1	0,8
Total	130	100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se aprecia que 60% de las niñas presentan edades entre 11 a 12 años, 39.2% de 9 a 10 años y 0.8% de 13 a más años.

Se deduce que más de la mitad de las niñas tienen edades entre 11 a 12 años.

GRÁFICO 1
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD



Fuente: Matriz de datos

TABLA 2
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

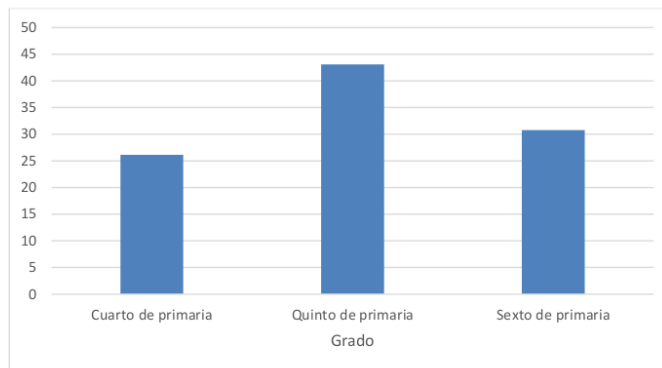
Grado	Frecuencia	Porcentaje
Cuarto de primaria	34	26,2
Quinto de primaria	56	43,1
Sexto de primaria	40	30,8
Total	130	100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se observa que 43.1% de las niñas se encuentran cursando el quinto de primaria, 26.2% cuarto de primaria y 30.8% sexto de primaria.

Se deduce que cerca de la mitad de la población de estudio se encuentra cursando el quinto de primaria.

GRÁFICO 2
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN



Fuente: Matriz de datos

TABLA 3
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NÚMERO DE HERMANOS

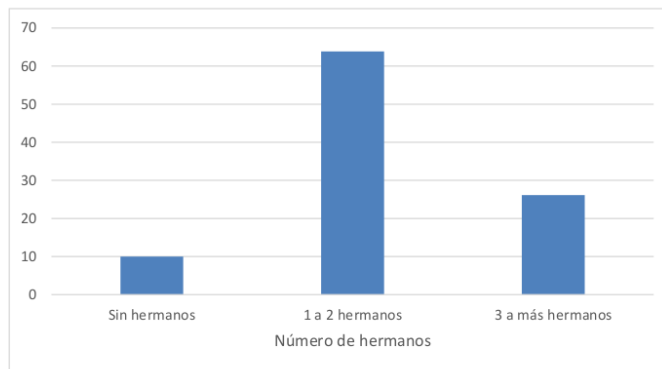
Número de hermanos	Frecuencia	Porcentaje
Sin hermanos	13	10,0
1 a 2 hermanos	83	63,8
3 a más hermanos	34	26,2
Total	130	100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se identifica que 63.8% de las niñas tiene de 1 a 2 hermanos, 26.2% 3 a más hermanos y 10% no tiene hermanos.

Se infiere que más de la mitad de las niñas tienen entre 1 a 2 hermanos.

GRÁFICO 3
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NÚMERO DE HERMANOS



Fuente: Matriz de datos

TABLA 4
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS ,
DIMENSIÓN TIPO DE PANTALLAS

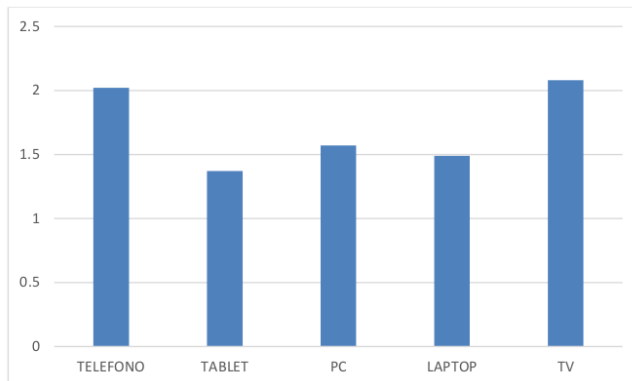
	CELULAR	TABLET	PC	LAPTOP	TV
Media	2,02	1,37	1,57	1,49	2,08
Desv. Desviación	,826	,695	,797	,750	,826

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se puede observar que según el promedio de uso a la semana, el tipo de pantalla que más es usado por las niñas es la televisión, seguido del celular.

Se infiere que los dispositivos que con frecuencia utilizan las niñas por semana son la televisión y el celular.

GRÁFICO 4
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS ,
DIMENSIÓN TIPO DE PANTALLAS



Fuente: Matriz de datos

TABLA 5
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DIMENSIÓN FRECUENCIA DE USO POR SEMANA

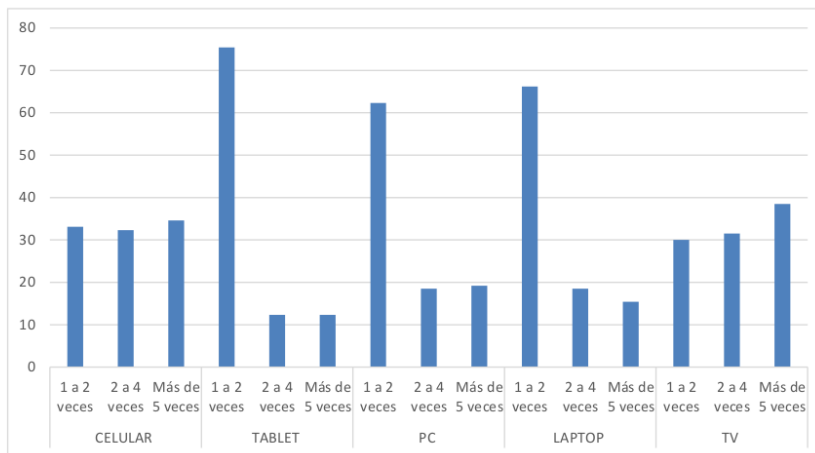
Tiempo de uso de pantallas a la semana	Celular		Tablet		PC		Laptop		TV	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1 a 2 veces	43	33,1	98	75,4	81	62,3	86	66,2	39	30,0
2 a 4 veces	42	32,3	16	12,3	24	18,5	24	18,5	41	31,5
Más de 5 veces	45	34,6	16	12,3	25	19,2	20	15,4	50	38,5
Total	130	100,0	130	100,0	130	100,0	130	100,0	130	100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se observa que las niñas señalan que respecto al uso del celular 34,6% lo usa más de 5 veces a la semana, la Tablet 75,4% la utiliza de 1 a 2 veces por semana, 62,3% utiliza la PC de 1 a 2 veces por semana. Referente a la Laptop 66,2% la usa de 1 a 2 veces por semana y la TV es usada por el 38,5% más de 5 veces a la semana.

Se deduce que referente al uso de dispositivos por semana, más de la cuarta parte de niñas hace un uso de más de 5 veces por semana de la televisión y del celular.

GRÁFICO 5
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS ,
DIMENSIÓN FRECUENCIA DE USO POR SEMANA



Fuente: Matriz de datos

TABLA 6
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS , DURACIÓN DE USO AL DÍA

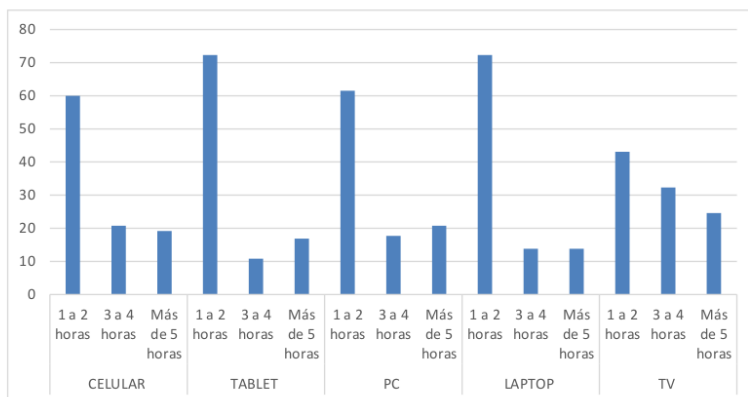
Tiempo de uso de pantallas al día	Celular		Tablet		PC		Laptop		TV	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1 a 2 horas	78	60,0	94	72,3	80	61,5	94	72,3	56	43,1
3 a 4 horas	27	20,8	14	10,8	23	17,7	18	13,8	42	32,3
Más de 5 horas	25	19,2	22	16,9	27	20,8	18	13,8	32	24,6
Total	130	100,0	130	100,0	130	100,0	130	100,0	130	100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se puede identificar que según el uso de los dispositivos al día, en niñas de primaria, 60% presenta un uso de 1 a 2 horas en el celular, 72.3% usa de 1 a 2 horas al día la Tablet, 61.5% realiza un uso de 1 a 2 horas de la PC, 72.3% también realiza un uso de 1 a 2 horas de la laptop y 43.1% realiza un uso de 1 a 2 horas de la televisión.

Se deduce que más de la cuarta parte de niñas tiene una frecuencia de uso de más de 5 horas al día de dispositivos como la televisión, menos de la cuarta parte también presenta esta frecuencia de uso con dispositivos como la PC, celular, Tablet y laptop.

GRÁFICO 6
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE USO DE PANTALLAS ,
DURACIÓN DE USO AL DÍA



Fuente: Matriz de datos

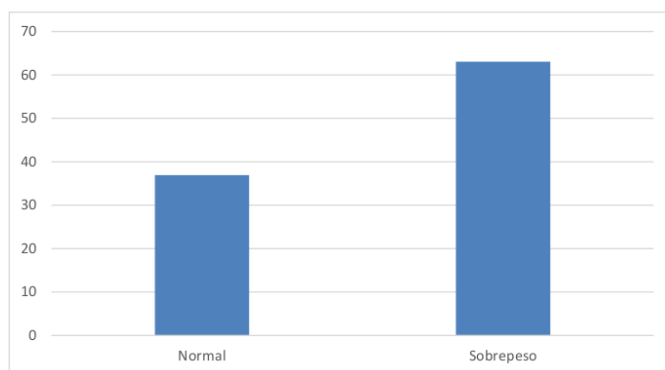
TABLA 7
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE AL
IMC PARA LA EDAD

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	0	0,0
Normal	48	36,9
Sobrepeso	82	63,1
Obesidad	0	0,0
Total	130	¹ 100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se observa que 63.1% de las niñas presentan un estado nutricional de sobrepeso, en los parámetros del peso para la edad y 36,9% se encuentran normales. Se infiere que más de la mitad de las niñas presenta estado nutricional de sobrepeso en los aspectos del IMC para la edad.

GRÁFICO 7
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE AL
IMC PARA LA EDAD



Fuente: Matriz de datos

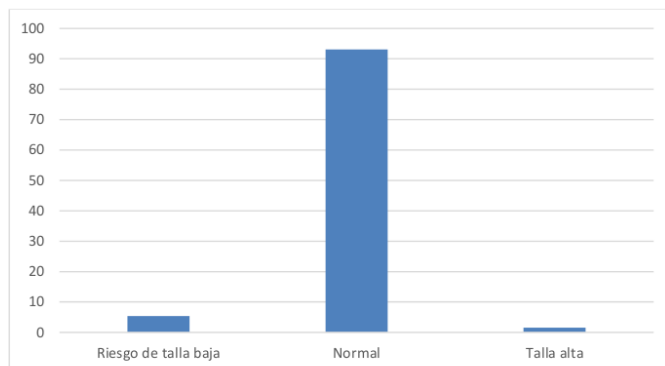
TABLA 8
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A
TALLA PARA LA EDAD

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de talla baja	7	5,4
Normal	121	93,1
Talla alta	2	1,5
Total	130	¹ 100,0

Fuente: Matriz de datos

En la tabla se observa que 93.1% de las niñas presentan un estado nutricional referente a talla para la edad de normal, 5.4% presentó riesgo de talla baja y 1.5% talla alta. Se infiere que la mayoría de niñas presenta una talla normal para la edad.

GRÁFICO 8
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A
TALLA PARA LA EDAD



Fuente: Matriz de datos

TABLA 9
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A
PESO PARA LA TALLA

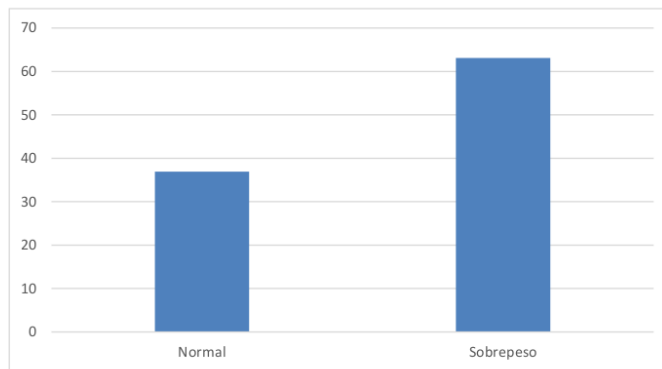
Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	0	0,0
Normal	48	36,9
Sobrepeso	82	63,1
Obesidad	0	0,0
Total	130	100,0

Fuente: Matriz de datos

El 63.1% de las niñas presentan sobrepeso en la dimensión peso para la talla y en 36.9% es normal.

Se deduce que más de la mitad de las niñas presenta sobrepeso, según peso para la talla.

GRÁFICO 9
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL ACORDE A
PESO PARA LA TALLA



Fuente: Matriz de datos

TABLA 10
RELACIÓN ENTRE EL USO DE PANTALLAS Y ESTADO NUTRICIONAL EN
POBLACIÓN DE ESTUDIO

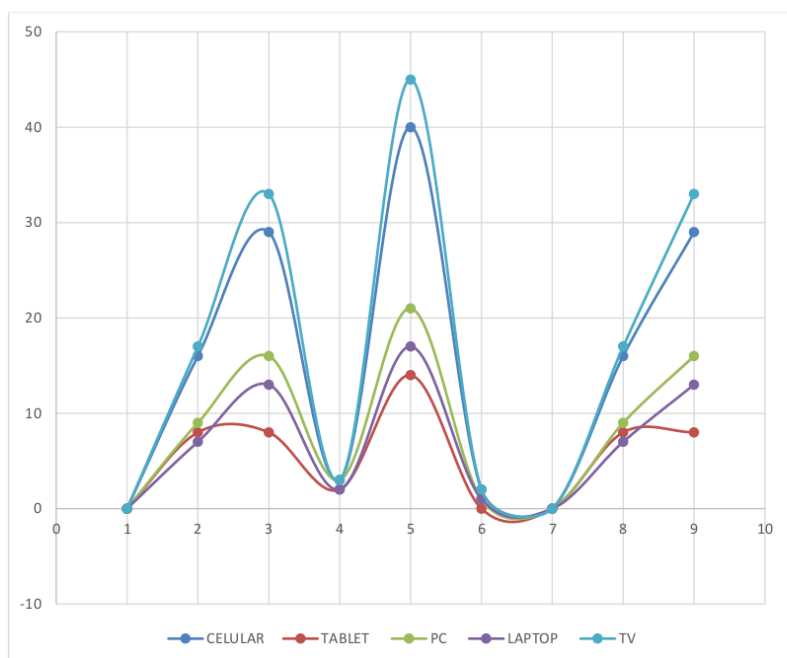
Rho de Spearman		IMC/E	T/E	Peso/Talla
CELULAR	Coficiente	0.072	0.036	0.072
	Sig. (bilateral)	0.016	0.681	0.016
TABLET	Coficiente	0.089	,191	0.089
	Sig. (bilateral)	0.314	0.430	0.314
PC	Coficiente	0.031	,175	0.031
	Sig. (bilateral)	0.726	0.446	0.726
LAPTOP	Coficiente	0.011	-0.074	0.011
	Sig. (bilateral)	0.900	0.401	0.900
TV	Coficiente	0.077	0.050	0.077
	Sig. (bilateral)	0.038	0.574	0.038

Fuente: Matriz de datos

En la tabla de correlación, se aprecia que el uso de celular y televisión se presentan una asociación directa, significa, pero débil, con los aspectos del estado nutricional (IMC/Edad y peso/talla).

Se deduce que a mayor tiempo de uso de los dispositivos celular y televisión las niñas, presentarán sobrepeso.

GRÁFICO 10
USO DE PANTALLAS Y ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN DE
ESTUDIO



Fuente: Matriz de datos

CONCLUSIONES

1. Más de la mitad de niñas de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen tienen edades entre 11 a 12 años, cerca de la mitad están en quinto de primaria y tienen de 1 a 2 hermanos. El tiempo de uso de pantallas por semana en más de la cuarta parte de niñas, fue más de 5 veces por semana, así también, el uso por día fue más de 5 horas. Se evidenció que los dispositivos más frecuentemente usados, fueron la televisión y el celular.
2. El estado nutricional en más de la mitad de niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen fue de sobrepeso.
3. A través de la prueba de correlación de Rho de Spearman se determinó que a mayor tiempo de uso de los dispositivos celular y televisión las niñas de 4to a 6to de primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen, presentarán sobrepeso.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen, se recomienda, fomentar la educación sobre el uso saludable de las tecnologías, invitando a expertos del área de salud para que puedan brindar talleres para estudiantes, padres y docentes sobre los riesgos del exceso de tiempo frente a pantallas y la importancia de una vida saludable en la etapa de vida niño.
2. A los padres de familia de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen, se sugiere propiciar una alimentación saludable y la práctica regular de actividad física en familia, así también, consultar con especialistas del área de nutrición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mylona I, Deres E, Dere G-D, Tsinopoulos I, Glynatsis M. The Impact of Internet and Videogaming Addiction on Adolescent Vision: A Review of the Literature. *Front Public Heal* [Internet]. 5 de marzo de 2020;8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2020.00063/full>
2. Lydia F, Abdullah T, Manjilala D. The impact of online games on the nutritional status of adolescents. *Humanist network Sci Technol* [Internet]. 2024;8(2). Disponible en: <https://www.heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn80201>
3. Li C, Cheng G, Sha T, Cheng W, Yan Y. The Relationships between Screen Use and Health Indicators among Infants, Toddlers, and Preschoolers: A Meta-Analysis and Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 7 de octubre de 2020;17(19):7324. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/19/7324>
4. OMS. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>
5. UNICEF. Análisis del panorama del sobrepeso y obesidad infantil y adolescente en Perú [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/analisis-del-panorama-del-sobrepeso-y-obesidad-infantil-y-adolescente-en-peru>
6. Chirme C. Nutricionistas advierten que Arequipa es una de las regiones con más casos de sobrepeso. *El buho* [Internet]. 2022; Disponible en: <https://elbuho.pe/2022/10/nutricionistas-advierten-que-arequipa-es-una-de-las-regiones-con-mas-casos-de-sobrepeso/>
7. Quispe F. El programa del control de peso y talla para fomentar estilos de vida saludable en los niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial Fiscalizado de Orcopampa–Arequipa [Internet]. Arequipa,Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5e69edbf-7591-444a-888e-ac32484d0b58/content>

8. OMS. La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>
9. INEI. Sobrepeso y obesidad en adolescentes peruanos [Internet]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>
10. La Torre D. Obesidad infantil se triplica en Arequipa tras impacto de la pandemia por COVID-19 [Internet]. El Pueblo. 2022. Disponible en: <https://diarioelpueblo.com.pe/index.php/2022/11/05/obesidad-infantil-se-triplica-en-arequipa-tras-impacto-de-la-pandemia-covid-19/>
11. ⁵ Kracht C, Joseph E, Staiano A. Video Games, Obesity, and Children. *Curr Obes Rep* [Internet]. 19 de marzo de 2020;9(1):1–14. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s13679-020-00368-z>
12. Pumacallahui A. Uso de pantallas electrónicas y su relación con los problemas del sueño en escolares que acuden a un puesto de Salud de Arequipa, 2020 [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/83de48bd-42cf-4659-9c97-77125a344090>
13. Pacco S. Actividad física y el índice de masa corporal durante confinamiento por COVID-2019 en estudiantes de un colegio nacional Arequipa 2021 [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Continental; 2023. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12800>
14. ⁵ Alghadir A, Iqbal Z, Sami A. The Relationships of Watching Television, Computer Use, Physical Activity, and Food Preferences to Body Mass Index: Gender and Nativity Differences among Adolescents in Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 21 de septiembre de 2021;18(18):9915. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/18/9915>
15. Barr M, Copeland-Stewart A. Playing Video Games During the COVID-19 Pandemic and Effects on Players' Well-Being. *Games Cult* [Internet]. 6 de enero de 2022;17(1):122–39. Disponible en:

<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15554120211017036>

16. Vega ÁR, Castro LT. Síndrome visual informático: manejo actual basado en la evidencia. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. septiembre de 2023;34(5):315–21. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S071686402300069X>
17. Fraser R, Slattery J, Yakovenko I. Escaping through video games: Using your avatar to find meaning in life. *Comput Human Behav* [Internet]. julio de 2023;144:107756. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0747563223001073>
18. Mills D, Li Anthony W, Nower L. General motivations, basic psychological needs, and problem gambling: applying the framework of Self-Determination Theory. *Addict Res Theory* [Internet]. 4 de marzo de 2021;29(2):175–82. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16066359.2020.1787389>
19. Chamarro A, Oberst U, Cladellas R, Fuster H. Effect of the Frustration of Psychological Needs on Addictive Behaviors in Mobile Videogamers—The Mediating Role of Use Expectancies and Time Spent Gaming. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 3 de septiembre de 2020;17(17):6429. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/17/6429>
20. Bender P, Gentile D. Internet gaming disorder: Relations between needs satisfaction in-game and in life in general. *Psychol Pop Media* [Internet]. abril de 2020;9(2):266–78. Disponible en: <https://doi.apa.org/doi/10.1037/ppm0000227>
21. OMS. Actividad física [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
22. Neophytou E, Manwell L, Eikelboom R. Effects of Excessive Screen Time on Neurodevelopment, Learning, Memory, Mental Health, and Neurodegeneration: a Scoping Review. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 16 de junio de 2021;19(3):724–44. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s11469-019-00182-2>
23. Güllü M, Yagin F, Gocer I, Yapici H, Ayyildiz E, Clemente FM, et al. Exploring obesity, physical activity, and digital game addiction levels among adolescents: A study on machine learning-based prediction of digital game addiction. *Front*

- Psychol [Internet]. 3 de marzo de 2023;14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1097145/full>
24. Xiu L, Hagströmer M, Bergqvist L, Johansson E, Ekblom K, Svensson V, et al. Development of sleep patterns in children with obese and normal-weight parents. *J Paediatr Child Health* [Internet]. julio de 2019;55(7):809–18. Disponible en: [10.1111/jpc.14294](https://doi.org/10.1111/jpc.14294)
 25. Mayr H, Cohen F, Isenring E, Soenen S, Marshall S. Multidisciplinary lifestyle intervention in children and adolescents - results of the project GRIT (Growth, Resilience, Insights, Thrive) pilot study. *BMC Pediatr* [Internet]. abril de 2020;20(1):174. Disponible en: [10.1186/s12887-020-02069-x](https://doi.org/10.1186/s12887-020-02069-x)
 26. Alegría M, Frank R, Hansen H, Sharfstein J, Shim RS, Tierney M. Transforming Mental Health And Addiction Services. *Health Aff* [Internet]. 1 de febrero de 2021;40(2):226–34. Disponible en: <http://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.01472>
 27. Nihayati HE, Lestari D, Hidayati L. The effect of family psychoeducation therapy on the anxiety level of family of patients with CRF undergoing hemodialysis. *Int J Pharm Res* [Internet]. 2020;12(4):1691–6. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85089700697&doi=10.31838%2Fijpr%2F2020.12.04.246&partnerID=40&md5=df2db9d1e4640cf3a51ed7e4f1533662>
 28. Barnes M, Hanson C, Novilla L, Magnusson BM, Crandall AC, Bradford G. Family-Centered Health Promotion: Perspectives for Engaging Families and Achieving Better Health Outcomes. In: *J Heal Care Organ Provision, Financ* [Internet]. 5 de enero de 2020;57:004695802092353. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0046958020923537>
 29. MINSA. Alimentación saludable [Internet]. Instituto Nacional de Salud. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/requerimientos-nutricionales>
 30. Barazzoni R, Bischoff SC, Breda J, Wickramasinghe K, Krznaric Z, Nitzan D, et al. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. *Clin Nutr* [Internet]. junio de

2020;39(6):1631–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7138149/>

31. OMS. Alimentación sana [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
32. MINSA. Norma Técnica de Salud N° 137 CRED [Internet]. 2017 [citado 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
33. Brown-Johnson CG, Safaenili N, Baratta J, Palaniappan L, Mahoney M, Rosas LG, et al. Implementation outcomes of Humanwide: integrated precision health in team-based family practice primary care. *BMC Fam Pract*. 2021;22(1).
34. Diekmann L, Gray L, Thai C. More Than Food: The Social Benefits of Localized Urban Food Systems. *Front Sustain Food Syst* [Internet]. 29 de septiembre de 2020;4. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fsufs.2020.534219/full>
35. NIH (National Heart lung and blood institute). La actividad física y el corazón [Internet]. 2021 [citado 7 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics>
36. Arana L, Rojas D. Relación entre hábitos alimentarios, video juegos y calidad de sueño con el índice de masa corporal ≥ 25 , de los alumnos del 5to y 6to grado de primaria de la I. E. Juan Velasco Alvarado – Pillco Marca-2020 [Internet]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5896/TMH00150A66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Liu CM, Spaulding MO, Rea JJ, Noble EE, Kanoski SE. Oxytocin and Food Intake Control: Neural, Behavioral, and Signaling Mechanisms. *Int J Mol Sci*. octubre de 2021;22(19).
38. Choo J, Yang H-M, Jae S-Y, Kim H-J, You J, Lee J. Effects of the Healthy Children, Healthy Families, Healthy Communities Program for Obesity Prevention among Vulnerable Children: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 22 de abril de 2020;17(8):2895. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32331366/>

39. Ha NT, Sinh DT, Ha LTT. The Association of Family Support and Health Education with the Status of Overweight and Obesity in Patients with Type 2 Diabetes Receiving Outpatient Treatment: Evidence from a Hospital in Vietnam. *Heal Serv Insights* [Internet]. 18 de enero de 2021;14:117863292110147. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/11786329211014793>
40. Elgar F, Sen A, Gariépy G, Pickett W, Davison C, Georgiades K, et al. Food insecurity, state fragility and youth mental health: A global perspective. *SSM - Popul Heal* [Internet]. junio de 2021;14:100764. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352827321000392>
41. Wudil A, Usman M, Rosak-Szyrocka J, Pilař L, Boye M. Reversing Years for Global Food Security: A Review of the Food Security Situation in Sub-Saharan Africa (SSA). *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 11 de noviembre de 2022;19(22):14836. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/22/14836>
42. MINSA. Manual de implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad [Internet]. 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
43. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. MINSA. 2019 [citado 25 de abril de 2021]. p. 1–56. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
44. Euguren F. Seguridad alimentaria en el Perú. Lima, Perú: Centro Peruano de Estudios Sociales (CEPES);
45. Do EK, Bowen GA, Ksinan AJ, Adams EL, Fuemmeler BF. Sleep, Food Insecurity, and Weight Status: Findings from the Family Life, Activity, Sun, Health, and Eating Study. *Child Obes* [Internet]. 1 de marzo de 2021;17(2):125–35. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33493402/>
46. Aponte-Franco S, Rodríguez-López J, Casales-Hernández M, Jiménez-Sánchez J. Reflexiones de los 4 roles de enfermería e impactos en América Latina. *Rev Cienc y Cuid* [Internet]. 1 de enero de 2023;20(1):119–30. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3503>
47. McGraw Hill. Programas de educación para la salud. En: McGraw Hill [Internet].

Mc Graw Hill; p. 66–79. Disponible en:
<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176324.pdf>

48. Esandi ME, Antonietti L, Ortiz Z, Cho M, Duré I, Reveiz L, et al. Factores e intervenciones que inciden en las condiciones y medio ambiente de trabajo para incrementar la atracción, captación y retención de recursos humanos en salud en el primer nivel de atención de áreas rurales, remotas o desatendidas. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 16 de septiembre de 2020;44:1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7491859/>
49. Moran V, Israel H, Sebelski C. Leadership development of nursing professionals: Education and influences of self-efficacy. *Nurs Outlook* [Internet]. julio de 2021;69(4):589–97. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655421000051>
50. Tavares J. Assistência de enfermagem fundamentada pelo modelo de Nola Pender. *Rev Enferm Da UFJF* [Internet]. 2021;6(1). Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/32734>
51. Martínez N, Connelly C, Pérez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. *Int J Nurs Sci* [Internet]. octubre de 2021;8(4):418–25. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352013221000880>
52. Fitzpatrick O, Carson A, Weisz J. Using Mixed Methods to Identify the Primary Mental Health Problems and Needs of Children, Adolescents, and Their Caregivers during the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Child Psychiatry Hum Dev* [Internet]. 27 de diciembre de 2021;52(6):1082–93. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s10578-020-01089-z>
53. Wasaya F, Shah Q, Shaheen A, Carroll K. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: A Case Study. *Nurs Sci Q* [Internet]. 18 de octubre de 2021;34(4):368–71. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/08943184211031573>
54. Valle M, Santiana V. Relación enfermero-paciente según la teoría de hildegard peplau en cirugía, hospital San Vicente de Paúl-2021 [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11724>

55. Liu J, Riesch S, Tien J, Lipman T, Pinto-Martin J, O'Sullivan A. Screen Media Overuse and Associated Physical, Cognitive, and Emotional/Behavioral Outcomes in Children and Adolescents: An Integrative Review. *J Pediatr Heal Care* [Internet]. marzo de 2022;36(2):99–109. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0891524521001267>
56. Muppalla S, Vuppalahpati S, Reddy Pulliahgaru A, Sreenivasulu H. Effects of Excessive Screen Time on Child Development: An Updated Review and Strategies for Management. *Cureus* [Internet]. 18 de junio de 2023;15(e40608). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/162175-effects-of-excessive-screen-time-on-child-development-an-updated-review-and-strategies-for-management>
57. Chui H, Puño L, Romero Y. Obesidad infantil en estudiantes de educación primaria en Puno, Perú. Retos nuevas tendencias en Educ física, Deporte y recreación [Internet]. 2024;(54):Retos: nuevas tendencias en educación física, depo. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9368709>
58. Begazo R, Ponce L. Influencia de la tecnología informática y de comunicaciones en la agudeza visual de los estudiantes de primaria de la Institución Educativa 40657 [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/444760bf-669c-49b1-97aa-d8388faae504/content>
59. Araoz A, Núñez A. Relación del estado nutricional con el rendimiento académico de los niños de 4°, 5° y 6° del nivel primario de la Institución Educativa 40696 Santa María [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/38e5cc5b-f331-4070-ae20-9d16953ce0a0>
60. Suarez Y. ¹ Relación entre el uso de aparatos electrónicos y la agudeza visual en escolares de primaria de la Institución Educativa "Técnico 6066" distrito de Villa el Salvador [Internet]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1916>

ANEXOS

Anexo N° 1

Consentimiento informado

TÍTULO DEL PROYECTO: USO DE PANTALLAS Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑAS DE CUARTO A SEXTO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 40156 NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. AREQUIPA-2024

Introducción

Usted está siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda por qué se efectúa la investigación, el modo en que se utilizará su información, lo que comprenderá el estudio y los posibles beneficios, riesgos e incomodidades. Su participación es **1** totalmente voluntaria y no afectará en ningún aspecto su atención. Si acepta participar, se le pedirá que complete, firme y feche 2 originales de estas **1** hojas y deberá conservar uno de ellos como referencia útil de los detalles del estudio y de los contactos. Recuerde que en cualquier momento puede cambiar de opinión y retirarse.

Si no entendiera lo que se le explica, por favor pregunte a las investigadoras. **1** Usted debe saber que, si decide no participar en el estudio, podrá retirarse voluntariamente.

Metodología empleada

El presente estudio busca determinar la influencia del uso de pantallas en el estado nutricional en niñas de 4to a 6to primaria de la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora Del Carmen.

Procedimientos y propósito

El tiempo de aplicación de cada instrumento será de 15 minutos. **1** Si usted presentará cualquier duda, por favor indíquela para poder absorberlas. Le rogamos que sea completamente honesto (a) en las respuestas.

Incomodidades y riesgo del estudio

El presente estudio, sólo recaba información de los participantes, por lo tanto, no representa ningún daño o perjuicio al participante.

Beneficios derivados del estudio

La información proporcionada permitirá contribuir al conocimiento de la ciencia de Enfermería, por ende, servirá de fuente para el diseño futuro de estrategias en la gestión del cuidado de niños y adolescente.

Costos y pagos a realizarse

El estudio no representa costo alguno para los participantes.

Privacidad y confidencialidad

Su privacidad es muy importante, por ende, su privacidad se protegerá de la siguiente manera:

- Se codificará las respuestas, de manera que nadie, que no sea parte de esta investigación podrá identificar su identidad.
- No se divulgará su nombre, el nombre de su niña, ni cualquier otra información.

Manejo de resultados

Los resultados de este estudio serán presentados en forma de tablas y gráficos, en ningún caso se identificará al participante

Participación voluntaria y retiro del estudio

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento que lo desee sin ninguna consecuencia para usted o su niña.

Contacto para contactar según dudas

Nombre:

Teléfono:

PARTICIPANTE:

FIRMA

FECHA

HORA

INVESTIGADORES:

FIRMA

FECHA

HORA

Asentimiento Informado para Participantes Menores de Edad

Estimada niña y/o representante legal:

Te invitamos cordialmente a participar en un estudio titulado "Uso de pantallas y su influencia en el estado nutricional en niñas de 4to a 6to de primaria", que está siendo llevado a cabo en la Institución Educativa 40156 Nuestra Señora del Carmen, Arequipa. Este estudio tiene como objetivo investigar la influencia del uso de pantallas en el estado nutricional de niñas en etapa escolar.

Procedimiento: Si decides participar, serás solicitada para completar un cuestionario sobre tu uso de videojuegos, así también, se te pesará y tallará. El cuestionario será administrado durante un periodo de tiempo determinado en la escuela.

Riesgos y beneficios: No se anticipan riesgos significativos asociados con tu participación en este estudio. Sin embargo, al contribuir con tus respuestas, estarás ayudando a los investigadores a entender mejor cómo el uso de pantallas puede afectar tu salud y bienestar. Además, tu participación es voluntaria y puedes retirarte en cualquier momento.

Confidencialidad: Todas las respuestas proporcionadas serán tratadas de manera confidencial y solo serán accesibles para los investigadores involucrados en este estudio. Tus datos personales no serán compartidos con otras personas sin tu consentimiento.

Consentimiento de tus padres o representantes legales: Antes de completar el cuestionario, es necesario que obtengamos el consentimiento de tus padres o representantes legales. Por lo tanto, te solicitamos que les informes sobre tu participación en este estudio y que traigas el formulario de consentimiento firmado por ellos.

Contacto: Si tienes alguna pregunta o inquietud sobre el estudio, no dudes en comunicarte con los investigadores.

Si estás de acuerdo en participar en este estudio, por favor firma, o escribe tu nombre y apellidos.

Firma del niño/a participante: _____

Nombre completo del niño/a participante: _____

Fecha: _____

Anexo N° 2

Cuestionario uso de aparatos electrónico

Instrucciones: Estimada participante, por favor responder estos datos:

1. Edad niña : _____

2. Grado de instrucción niña

- a. Cuarto de Primaria
- b. Quinto de Primaria
- c. Sexto de Primaria

3. Número de hermanos de la niña: _____

1
USO DE APARATOS ELECTRONICOS:

1.-Utilizas alguno de los siguientes aparatos electrónicos

A) TELEFONO MOVIL



1
A.1.- ¿Cuántas veces a la semana lo utilizas?

- a) 1-2 veces a la semana
- b) 3-4 veces a la semana
- c) Más de 5 veces a la semana

A.2.- ¿Cuántas horas al día pasas con este aparato electrónico?

- a) 1-2 horas al día
- b) 3-4 horas al día
- c) Más de 5 horas al día

B) TABLET:



1
B.1.- ¿Cuántas veces a la semana lo utilizas?

- a) 1-2 veces a la semana
- b) 3-4 veces a la semana
- c) Más de 5 veces a la semana

B.2.- ¿Cuántas horas al día pasas con este aparato electrónico?

- a) 1-2 horas al día
- b) 3-4 horas al día
- c) Más de 5 horas al día

C) PC



1
C.1.- ¿Cuántas veces a la semana lo utilizas?

- a) 1-2 veces a la semana
- b) 3-4 veces a la semana
- c) Mas de 5 veces a la semana

C.2.- ¿Cuántas horas al día pasas con este aparato electrónico?

- a) 1-2 horas al día
- b) 3-4 horas al día
- c) Más de 5 horas al día

D) LAPTOP



1

D.1.- ¿Cuántas veces a la semana lo utilizas?

- a) 1-2 veces a la semana
- b) 3-4 veces a la semana
- c) Mas de 5 veces a la semana

D.2.- ¿Cuántas horas al día pasas con este aparato electrónico?

- a) 1-2 horas al día
- b) 3-4 horas al día
- c) Más de 5 horas al día

E) TV



1

E.1.- ¿Cuántas veces a la semana lo utilizas?

- d) 1-2 veces a la semana
- e) 3-4 veces a la semana
- f) Mas de 5 veces a la semana

E.2.- ¿Cuántas horas al día pasas con este aparato electrónico?

- a) 1-2 horas al día
- b) 3-4 horas al día
- c) Más de 5 horas al día

Fuente: Suarez Y(60).

Anexo N° 3

Validez de instrumento

PREGUNTA	JUECES						TOTAL	VALOR DE p*
	1	2	3	4	5	6		
1	1	1	1	1	1	1	6	0.015
2	1	1	1	1	1	1	6	0.015
3	1	1	1	1	1	1	6	0.015
4	1	1	1	1	0	1	5	0.093
5	1	1	1	1	1	1	6	0.015
6	1	1	1	1	1	1	6	0.015
7	1	1	1	1	1	1	6	0.015
8	1	1	1	0	0	1	4	0.234
9	1	1	1	1	1	1	6	0.015
10	1	1	1	1	1	1	6	0.015
								0.447
RESULTADO								0.0447

Confiabilidad

p	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.45	0.4	0.4	0.25	0.35
q	0.7	0.6	0.7	0.7	0.6	0.55	0.6	0.6	0.75	0.65
pq	0.21	0.2	0.2	0.2	0.2	0.247	0.2	0.2	0.187	0.227
		4	1	1	4	5	4	4	5	5
k	20									
sp	3.665									
q										
var	20.59									
p	0.8652641									
	8									

Fuente: Suarez Y(60).

Anexo N° 4

Ficha de recolección de datos Estado nutricional

N°	Edad (años/meses)	Peso Kg	Estatura cm	P/T	T/E	IMC
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						

Anexo N° 5

Matriz de datos

		Edad niña	Grado niña	Número de hermanos	Cuántas veces a	Cuántas horas al día	Cuántas veces a	Cuántas horas al día	Cuántas veces a	Cuántas horas al día	Cuántas veces a	Cuántas horas al día	Cuántas veces a	Cuántas horas al día	Cuántas veces a	Cuántas horas al día	peso	Estatura
1	10	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	56,1	1,28
2	9	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53,2	1,45
3	9	1	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	1	41,1	1,35	
4	9	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29,1	1,38	
5	10	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45,7	1,29	
6	9	1	1	2	1	1	3	3	1	1	1	2	3	2	49,8	1,43		
7	10	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32,1	1,33		
8	9	1	3	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	39,8	1,31		
9	9	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	39,1	1,42		
10	9	1	0	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	27,5	1,35		
11	9	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1	1	48,9	1,27		
12	9	1	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	3	38,2	1,42		
13	10	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	34,4	1,42		
14	10	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1	1	1	49,2	1,39		
15	9	1	5	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	35,8	1,46		
16	10	1	3	2	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	45,2	1,41		
17	9	1	3	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	55,1	1,44		
18	10	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	45,4	1,32		
19	9	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	1	1	1	49,5	1,34		
20	9	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	37,6	1,42		
21	9	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	32,1	1,39		
22	10	1	0	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	42,2	1,31		
23	9	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31,2	1,33		
24	10	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	42,2	1,39		
25	10	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	28,4	1,41		
26	10	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	51,4	1,52		
27	9	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	1	44	1,39			
28	9	1	6	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	2	28,5	1,42		
29	10	1	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	37,4	1,48		
30	10	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	50,3	1,37		
31	10	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	43,2	1,35		
32	9	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	48,1	1,46		
33	10	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41,4	1,32		
34	10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	30,7	1,48		
35	11	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	62,4	1,39		
36	11	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	2	2	68,1	1,56		
37	11	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53,8	1,39		
38	10	2	0	3	2	1	1	2	3	1	1	3	3	3	35,5	1,41		

39	10	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	40,1	1,51
40	11	2	1	1	1	3	3	1	2	1	1	2	2	39,2	1,42
41	11	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	34,1	1,38
42	10	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	59,2	1,55
43	11	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35,5	1,48
44	11	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	51,8	1,56
45	11	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	52,2	1,54
46	11	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	27,8	1,42
47	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	45,1	1,52
48	11	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	64,3	1,44
49	10	2	1	3	3	1	3	1	2	2	3	3	3	59,9	1,46
50	10	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	28,9	1,37
51	10	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	30,2	1,48
52	11	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	42,1	1,42
53	11	2	1	2	2	1	1	3	2	2	1	3	3	35,1	1,47
54	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	46,7	1,39
55	11	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37,3	1,43
56	11	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53,9	1,42
57	11	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	54,2	1,51
58	10	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	62,5	1,43
59	11	2	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34,1	1,39
60	10	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	41,5	1,52
61	10	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	36,2	1,39
62	11	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	34,5	1,52
63	11	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	39,7	1,42
64	11	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	34	1,42
65	10	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	1,43
66	11	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	49	1,53
67	11	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	59	1,55
68	11	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	47	1,53
69	10	2	3	3	1	1	1	1	2	3	2	2	1	44	1,48
70	10	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	3	3	56	1,48
71	11	2	0	3	3	1	1	2	1	3	2	2	2	50	1,52
72	10	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	37	1,44
73	11	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	30	1,44
74	11	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	34	1,48
75	11	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	3	3	59	1,50
76	11	2	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	35	1,40
77	11	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	60	1,44
78	10	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	60	1,49
79	11	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	60	1,52
80	11	2	2	3	3	1	1	3	2	3	2	3	3	48	1,44
81	11	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	35	1,38
82	11	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	35	1,47
83	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	39	1,47
84	11	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	62	1,52

85	11	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50	1,46	
86	11	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	37	1,43	
87	11	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	45	1,47
88	11	2	5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	40	1,45
89	11	2	1	3	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	33	1,40
90	11	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	48	1,47
91	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	33,4	1,38	
92	11	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	48,7	1,47	
93	12	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	46,2	1,46	
94	12	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	48,4	1,52	
95	11	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	60,9	1,49	
96	12	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	42,4	1,51	
97	11	3	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	65,3	1,47	
98	12	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	60,8	1,57	
99	12	3	4	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	42,7	1,37	
100	12	3	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	55,8	1,5	
101	12	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	57	1,57	
102	11	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	42,8	1,43	
103	11	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	43,8	1,50	
104	11	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	2	41,8	1,39	
105	11	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	63,9	1,52	
106	11	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	2	33,9	1,45	
107	11	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	62,4	1,56	
108	12	3	1	2	1	1	1	3	3	1	2	3	3	65,8	1,48	
109	11	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	43,4	1,55	
110	12	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	62,7	1,59	
111	11	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	41	1,51	
112	12	3	0	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	56,55	1,50	
113	11	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	54,7	1,49	
114	11	3	1	3	1	3	2	1	2	1	1	2	2	40,2	1,48	
115	11	3	2	2	3	1	1	3	3	2	1	3	3	55,8	1,50	
116	11	3	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	58,2	1,52	
117	11	3	0	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	57,1	1,54	
118	12	3	0	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	41,3	1,52	
119	13	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	54,5	1,55	
120	11	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	49,5	1,52	
121	11	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	36,8	1,48	
122	11	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	46,3	1,52	
123	11	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	48,9	1,46	
124	11	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	61,2	1,55	
125	11	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	37,7	1,40	
126	12	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	47	1,46	
127	12	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	2	46,7	1,48	
128	11	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	48,8	1,51	
129	11	3	3	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	39,2	1,51	
130	12	3	1	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	34,8	1,47	

Anexo N° 6

Constancia de Ejecución del Estudio



INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 40156
"NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"
UGEL AREQUIPA SUR



CONSTANCIA

La que suscribe, Directora de la Institución Educativa 40156 "Nuestra Señora del Carmen" del Distrito de Miraflores, Provincia de Arequipa.

HACE CONSTAR QUE:

- Jesús Martín Collacso Vilca con DNI 70836863
- Alejandra Sofía Congona León con DNI 71581726

Egresados de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica De Santa María quienes están elaborando el proyecto titulado "TIEMPO DE USO DE PANTALLAS Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑAS DE CUARTO A SEXTO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 40156 NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN AREQUIPA – 2024", demostrando responsabilidad y compromiso en las actividades desarrolladas, no habiéndose generado ningún inconveniente durante su ejecución.

Se expide la presente a solicitud de los interesados para los fines que considere pertinente.

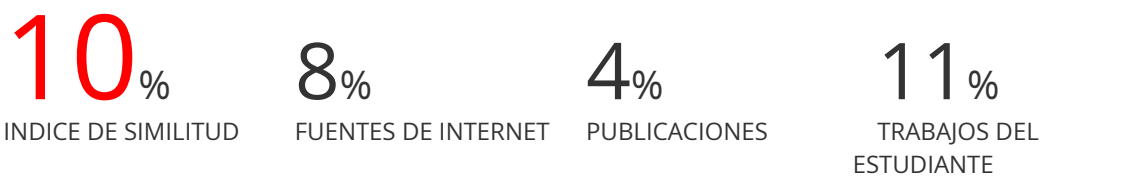
Arequipa, 26 de septiembre del 2024



DIRECCION
E. Nº 40156
NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

Tiempo de uso de pantallas y su influencia en el estado nutricional en niñas de cuarto a sexto de primaria de la institución educativa 40156 Nuestra Señora del Carmen Arequipa-2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	8%
Trabajo del estudiante		
2	www.elgrafico.mx	1%
Fuente de Internet		
3	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC	1%
Trabajo del estudiante		
4	renati.sunedu.gob.pe	1%
Fuente de Internet		
5	www.frontiersin.org	1%
Fuente de Internet		