



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE

**Asociación entre estilo de vida y estado nutricional
en adolescentes de la Zona G Huaycán,
Ate, 2022**

TESIS

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Paitan Ramos Julissa Isabel (0000-0003-4383-0154)

ASESORA

Bustamante Contreras Emma (0000-0001-8413-4951)

Lima, Perú

2022

Metadatos Complementarios

Datos de la autora

Autora: Julissa Isabel Paitan Ramos

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 75904394

Datos de la asesora

Asesora: Emma Bustamante Contreras

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 07245113

Datos del jurado

PRESIDENTE: Norma Marilú Broggi Angulo

DNI: 21451251

ORCID: 0000-0003-1651-5319

MIEMBRO: Emma Bustamante Contreras

DNI: 07245113

ORCID: 0000-0001-8413-4951

MIEMBRO: Asteria Amanda Cerda López

DNI: 31883521

ORCID: 0000-0002-8190-6319

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.03.03

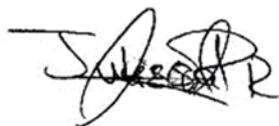
Código del Programa: 913017

**Asociación entre estilo de vida y estado nutricional en
adolescentes de la Zona G Huaycán,
Ate, 2022**

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Mediante documento que se presenta, yo **Julissa Isabel Paitan Ramos**, identificado(a) con DNI N° **75904394**, egresado(a) del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP. Por la presente certifico que estoy familiarizada con los requisitos de la Ley Universitaria 30220, la tesis: **“Asociación entre estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022”**. Puedo dar fe de su completa originalidad ya que ha sido desarrollado íntegramente por el/la autor(a) que lo suscribe. Acepto la responsabilidad por cualquier omisión u error en las referencias del documento. Entiendo que mantener la integridad académica puede tener ramificaciones éticas y legales, y acepto estar sujeto a las políticas académicas de la Universidad en caso de cualquier violación de esta declaración.

Lima, 24 de noviembre de 2022.



.....
Julissa Isabel Paitan Ramos

DNI N°: 75904394

DEDICATORIA

A mi mamá, Lidia Ramos, por estar siempre a mi lado impulsándome a seguir adelante para poder lograr mi esfuerzo a pesar de los malos y buenos momentos; a mi papá, Teodoro Paitan por el apoyo en mi carrera profesional, a mi tío Raúl Ramos, por ser como un padre para mí y a mi madrina Hyden Carlier, por darme brindado sus conocimientos dentro de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la tranquilidad, sabiduría y fortaleza para continuar con mi carrera y poder llegar a culminar la investigación.

A la Licenciada Norma Marilú Broggi Angulo, directora de la Escuela de Enfermería San Felipe – Universidad Ricardo Palma, ya que estuvo paso a paso con la ayuda para llevar a cabo el estudio.

A mi asesora Licenciada Sugely Carpio, por brindar las asesorías necesarias para el desarrollo de la investigación, por su paciencia y tranquilidad.

Al presidente de la Zona G Huaycán, al señor Alex Anchivilca por accederme el permiso para poder realizar la investigación en la Zona G.

A mi familia, por la comprensión y el apoyo en el proceso para poder culminar con mi carrera profesional.

RESUMEN

Introducción: Una alimentación sana es fundamental a fin de prevenir diversos inconvenientes de salud. La ingesta adecuada de nutrientes se describe como proporcionar una variedad de alimentos suficientes en cantidades apropiadas para apoyar las características y la forma de vida únicos de cada adolescente. Asegurando que se satisfagan las necesidades de nutrientes y energía, siendo importante para los adolescentes. **Objetivo:** Determinar la asociación de estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022. **Materiales y Métodos:** Fue un estudio no experimental, cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La población fue compuesta por 72 adolescentes, con una muestra de 61 de la Zona G. El instrumento fue el Cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes y la técnica la encuesta. **Resultados:** La investigación mostró los siguientes datos: el 49,2% (30) de los adolescentes poseen un estado nutricional normal, el 47,5% (29) poseen sobrepeso y un 3,3% (2) con obesidad grado I, 0,0% (0) en obesidad grado II y III; con relación al estilo de vida, 54,10% (33) poseen un bajo estilo de vida, 31,15% (19) están en un nivel adecuado, el 13,11% (8) en un estilo de vida bueno, 1,64% (1) en zona de peligro y por último un 0,0% (0) en un estilo de vida fantástico. **Conclusión:** Existe una asociación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adolescentes, gran parte tiene un estilo de vida bajo y un estado nutricional normal y con sobrepeso.

Palabras Clave: Asociación, estilo de vida, adolescentes y estado nutricional.

ABSTRACT

Introduction: A healthy diet is essential to prevent various health problems and is defined by including a sufficient variety of foods in adequate amounts according to the characteristics and lifestyle of each adolescent. Ensuring that energy and nutrient needs are met, being important for adolescents. **Objective:** Determine the association between lifestyle and nutritional status in adolescents from zone G Huaycan, Ate, 2022. **Materials and Methods:** This study is a quantitative cross-sectional descriptive correlational analysis. There were 72 total teenagers, and 61 were selected at random from the G zone. The survey method was used, with the Fantastic Questionnaire serving as the primary instrument. Modified for use by teenagers. **Results:** The investigation yielded the following data: 49.2% (30) of adolescents have a normal nutritional status, 47.5% (29) are overweight and 3.3% (2) with grade I obesity, 0.0% (0) in grade II and III obesity; Regarding lifestyle, 54.10% (33) have a low lifestyle, 31.15% (19) are at an adequate level, 13.11% (8) have a good lifestyle, 1.64% (1) in the danger zone and finally 0.0% (0) in a fantastic lifestyle. **Conclusion:** There is an association between the lifestyle and nutritional status of adolescents, most adolescents have a low lifestyle and a normal and overweight nutritional status.

Key Words: Association, lifestyle, nutritional status and adolescents

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema	5
1.2 Formulación del Problema	9
1.2.1 Problema General	9
1.2.2 Problemas Específicos	9
1.3 Justificación de la Investigación	10
1.4 Objetivos de la Investigación	12
1.4.1 Objetivo General	12
1.4.2 Objetivos Específicos	12
1.5 Línea de Investigación	13

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales	15
2.2 Base Teórica	17
2.2.1 Adolescencia	17
2.2.1.1 Etapas de la Adolescencia	17
2.2.1.2 Cambios en la Adolescencia	18
2.2.2 Estilo de Vida	19
2.2.2.1 Familiares y Amigos	20
2.2.2.2 Actividad Social y física	21
2.2.2.3 Nutrición	22
2.2.2.3.1 Alimentación Balanceada en Adolescentes.....	24
2.2.2.4 Toxicidad	27
2.2.2.5 Alcohol.....	28

2.2.2.6 Sueño y Estrés	28
2.2.2.7 Tipo de Personalidad y Satisfacción Escolar	29
2.2.2.8 Imagen Interior	30
2.2.2.9 Control de Salud y Sexualidad	30
2.2.2.10 Orden	31
2.2.3 Estado de Vida Poco Saludable.....	31
2.2.4 Estado Nutricional en Adolescentes.....	32
2.2.4.1 Evaluación del Estado Nutricional	33
2.2.4.2 Problemas Nutricionales en la Adolescencia	35
2.2.4.3 Obesidad y Sobrepeso.....	36
2.2.5 Teoría de Enfermería de Nola Pender	37
2.3 Definición de Términos	39
2.3.1 Estilo de Vida	39
2.3.2 Estado Nutricional	39
2.3.3 Índice de Masa Corporal	39
2.3.4 Adolescente.....	39
2.4 Consideraciones Éticas	40
CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	41
3.1.1 Hipótesis Generales.....	41
3.1.2 Hipótesis Específicas	41
3.2 Variables	42
3.2.1 Operacionalización de Variables	43
3.2.2 Matriz de Consistencia.....	46
CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS	
4.1 Nivel de Investigación	47
4.2 Tipo de Investigación	47

4.3 Método de Investigación	47
4.4 Diseño de la Investigación	48
4.5 Lugar de Ejecución del Estudio	48
4.6 Unidad de Análisis	49
4.7 Población y Muestra de Estudio	49
4.7.1 Población de Estudio	49
4.7.2 Muestra del Estudio	49
4.7.2.1 Criterio de Inclusión	51
4.7.2.2 Criterio de Exclusión	51
4.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	52
4.9 Recolección de Datos	57
4.10 Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos	58
 CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1 Presentación de Resultados	60
5.2 Discusión	66
 CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
6.1 Conclusiones	74
6.2 Recomendaciones	76
6.3 Limitaciones	77
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
 ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Asociación entre Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022	60
Tabla 2.	Estilo de Vida de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022.....	61
Tabla 3.	Asociación entre Sexo y Estilo de Vida de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022	63
Tabla 4.	Asociación entre Sobrepeso/Obesidad de los padres y estado nutricional de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022.....	64
Tabla 5.	Estado Nutricional de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022.....	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.	Estilo de Vida de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022	62
GRÁFICO 2.	Estado Nutricional de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022	65

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A.	Hoja de Consentimiento Informado a los Adolescentes	94
ANEXO B.	Consentimiento Informado a los Padres o Tutores de los Adolescentes	95
ANEXO C.	Cuestionario FANTASTICO Adaptado para adolescentes	96
ANEXO D.	Ficha de Evaluación Antropométrica	101
ANEXO E.	Carta de Autorización para Prueba Piloto.....	102
ANEXO F.	Libro de Códigos	103
ANEXO G.	Estadísticos Descriptivos del Estado Nutricional de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022	107
ANEXO H.	Contrastación de Hipótesis	109
ANEXO I.	Características sociodemográficas de los adolescentes de la Zona G Huaycán	111
ANEXO J.	Carta de Autorización.....	113
ANEXO K.	Confiabilidad del Instrumento.....	114
ANEXO L.	Base de Datos: Estilo de Vida del Adolescente	116

ANEXO M.	Fotos de Recolección de Datos	121
ANEXO N.	Informe de Originalidad (TURNITIN).....	123

INTRODUCCIÓN

El estudio busca conocer la relación que tiene el estilo de vida y el estado nutricional en los adolescentes, dado que la volatilidad continua de las rutinas y comportamientos cotidianos en la actualidad es la causa principal de elecciones inadecuadas en sus formas de vida y los comportamientos dañinos, su estado nutricional está siendo alterado como resultado de un sistema de cambios técnicos, sociales, ambientales, culturales y económicos, que inciden en la manera de vida de los adolescentes.

Mantener una forma de vida sana es crucial para mantener un cuerpo sano. Para mejorar la salud física, mental y social, es fundamental que estas prácticas se vuelvan habituales.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾, el estilo de vida es “una manera de vida que tiene en cuenta tanto las características específicas de la situación de vida de uno tanto en el contexto social y cultural más amplio en el que uno se encuentra”. Los resultados de esto se sienten en el cuerpo y la mente. De igual manera es aquel que promueve y mantiene la buena salud y el bienestar a través de factores que incluyen el ejercicio regular, una nutrición adecuada y sana, el placer en el tiempo libre y las actividades sociales, y un sentido positivo de la propia valía. Por otro lado, el uso de sustancias tóxicas, la mala nutrición, el tabaquismo, la contaminación ambiental, la carencia de ejercicio y una forma de vida sedentaria provocado por el internet, la televisión y los automóviles contribuyen a inconvenientes de salud como la obesidad y el estrés.

En ese sentido, el Ministerio de Salud ⁽²⁾, sugiere el mantenimiento de al menos cuatro rutinas sanas, que incluyen ejercicio, buena alimentación, moderación en el consumo de alcohol y abstinencia de cigarrillos. Se debe de llevar a cabo mínimamente una hora o media hora al día de actividad física en jóvenes, niños y en adultos mayores respectivamente. Para evitar enfermedades como cáncer, anemia, obesidad, sobrepeso, problemas cardiovasculares y diabetes,

recomiendan comer más frutas, así como verduras (al menos cinco porciones al día) y menos sal, azúcar y grasas saturadas.

El estado de la nutrición de un individuo consiste en equilibrar la ingesta dietética y su gasto energético; también debe permitir el uso de nutrientes, el mantenimiento de reservas y la compensación de pérdidas. Cuando se ingiere en menor cantidad, como comida o agua, el cuerpo se vuelve más vulnerable a sufrir descompensaciones. Cuando se incrementan las reservas de energía del organismo, fundamentalmente ubicadas en el tejido adiposo ⁽³⁾. Un estudio realizado por López y Rivero, revela que en la actualidad existe una gran prevalencia de problemas nutricionales que tienden a empeorar en etapas iniciales de la vida, siendo necesaria la identificación rápida de estos hábitos mediante el uso de indicadores adecuados (bioquímicos, inmunológicos o clínicos) ⁽⁴⁾.

De acuerdo con la OMS ⁽⁵⁾, evitar los inconvenientes de salud relacionados con la dieta, incluido el sobrepeso o la obesidad y los malestares que no se transmiten comórbidas, como la hipertensión, la diabetes y los malestares cardiovasculares, requiere un esfuerzo consciente para comer sano. Los malestares que no se transmiten y los factores de riesgo vinculados con la nutrición se han relacionado con una mayor tasa de mortalidad, una dieta rica en nutrientes importantes (azúcar, sal/sodio, grasas trans y saturadas) está vinculada con un mayor riesgo de desnutrición y afecciones relacionadas, como emaciación, retraso del crecimiento y enfermedades por deficiencia.

Los cambios puberales marcan el inicio del período de transición conocido como adolescencia, el cual está marcado por alteraciones significativas en el desarrollo social, mental y físico de un individuo ⁽⁶⁾. En esta etapa suelen desarrollar una mala actitud hacia los individuos y, con frecuencia, incluso hacía ellos mismos; los amigos son más interesantes para ellos que la familia, toman sus propias decisiones basadas en sus propios estándares, lo que en ocasiones llegan a disgustar a los padres; falta de motivación en su rendimiento académico, evaden responsabilidades, se dejan influenciar por sus amigos sin comprender que

pueden estar tomando buenas o malas decisiones, causando consecuencias tanto en su desarrollo como en su salud.

La Organización Mundial de la Salud, señala que los hábitos y comportamientos establecidos a lo largo de la adolescencia representan más del 70% de todas las muertes prematuras de adultos ⁽⁷⁾. Los expertos coinciden en que la adolescencia es la última ventana de oportunidad para dar forma a la dieta en preparación para una edad adulta sana. Asimismo, la comunidad es también como un agente influyente, donde los adolescentes pueden verse afectados negativamente al estar expuestos a información materialista en lugar de ideales éticos, morales y humanistas.

La investigación se estructuró en: Capítulo 1: El problema de la Investigación (Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Justificación de la Investigación, Objetivos de la Investigación, Línea de la Investigación), Capítulo 2: Marco Teórico (Antecedentes de la Investigación, Base Teórica, Definición de Términos, Consideraciones Éticas); Capítulo 3: Hipótesis y Variables (Hipótesis, Variables); Capítulo 4: Materiales y Métodos (Nivel de Investigación, Tipo de Investigación, Método de Investigación, Diseño de la Investigación, Lugar de la Ejecución del Estudio, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Recolección de Datos, Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos); Capítulo 5: Resultados y Discusión (Presentación de Resultados, Discusión); Capítulo 6: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones (Conclusiones, Recomendaciones, Limitaciones). Por último, se realiza las Referencias Bibliográficas y los Anexos.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

La adolescencia es una fase que comprende edades de 10 a 19 años y está marcada por importantes cambios hormonales, físicos, psicológicos y sociales. Por ello, es fundamental que los adolescentes adopten hábitos saludables que marcarán su vida adulta. Una manera de vida sana es aquella que se construye en torno a comportamientos sanos con el fin de cuidar la salud de un individuo y la unidad familiar. En consecuencia, es menos probable que los problemas metabólicos como la diabetes y los malestares cardiovasculares como la aterosclerosis se manifiesten más adelante en la vida.

Conforme con la prevalencia de inconvenientes nutricionales, como la obesidad, sobrepeso entre los adolescentes. Un estado nutricional adecuado puede lograrse mediante el mantenimiento de una dieta equilibrada y ejercicio físico moderado al ser parte de una forma de vida sana ⁽⁸⁾, que anteriormente se pensaba que eran un problema solo en las naciones de ingresos altos, pero que aparecen cada vez más en las naciones de bajos ingresos y así como los medianos ⁽⁹⁾.

La Organización Mundial de Salud (OMS) ⁽¹⁰⁾ en el 2014, difundió un mapa que revela los niveles de obesidad y sobrepeso de acuerdo con la información de 193 países, en dicho estudio se refleja que en Europa y América del Norte existe una elevada cantidad de personas con mayores problemas de obesidad y sobrepeso; mientras que, la prevalencia de estas enfermedades en los adolescentes (5 a 19 años) se ha incrementado a gran escala, desde un 4% (1975) a más del 18% (2016). Existen más personas con sobrepeso que con bajo peso, teniendo en cuenta que una parte considerable de la población mundial vive en países donde la obesidad es la principal causa de muerte prevenible.

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) junto con la Organización de las Naciones Unidas en la Alimentación y la Agricultura (FAO), citado por Mena ⁽¹¹⁾ (2021), mencionaron cómo el 58% de la población de la zona tiene sobrepeso y cómo Argentina es poseedor de los peores índices de obesidad de América Latina (20%); mientras que, en un segundo lugar esta Bolivia con un 13,6%, en tercer lugar se ubica Colombia con un 11,1% y en cuarto lugar está Perú con un 10,9%.

A nivel nacional, el Centro Nacional de Nutrición y Alimentación (CENAN) del Instituto Nacional de Salud (INS) ⁽¹²⁾ muestra que gran parte del 60% de los habitantes de siete zonas, entre ellas Lima (66,4%), Tacna (71,3%), Ica (65,1%), Madre de Dios (62,2%), Arequipa (60,1%), Moquegua (62,8%) y Lambayeque (60,3%), presentan carencias nutricionales. Mientras que el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ⁽¹³⁾, más de 340 millones de menores de edad, así como adolescentes (5-19 años) tenían obesidad y sobrepeso en 2016, la proporción de personas de 15 a más años con sobrepeso es del 37,3% en 2018. En Lima Metropolitana y lo que resta de la costa, el 38,6% de los mayores de 15 años a más, presentaban sobrepeso, seguido de la región Selva (36,4%) y Sierra (34,5%). Además, en 2019, las personas que poseen más de 15 años constituían el 37,8% de la población con sobrepeso; los que tenían entre 30 y 39 años, independientemente del lugar donde residieran, constituían el 47,4% de la población con sobrepeso.

En este contexto, el Ministerio de Salud (MINSa), en 2016, estimó que la quinta parte de toda la carga de enfermedad de la población peruana correspondía a quienes presentaban sobrealimentación y obesidad, con alto consumo de bebidas gaseosas y una disminución en el consumo de leche; además, se observó la situación en las zonas rurales, con un aumento en la obesidad, así como el sobrepeso ⁽¹⁴⁾.

Cabe resaltar que, tanto la obesidad como el sobrepeso dan un impacto que es negativo en la salud física y mental de las personas, especialmente en la etapa de la adolescencia, tanto a corto como a largo plazo ⁽¹⁵⁾. Entre

ellos está el aumento de los riesgos a desarrollar enfermedades crónicas, tal como señala la Encuesta para la Salud Familiar y Demográfica (ENDES), en el 2018, el sobrepeso fue el responsable del 43,6% de muertes por hipertensión arterial, el 40,2% de muertes por diabetes y un 32,8% de muertes por enfermedades crónicas del corazón y enfermedades renales, siendo un porcentaje mayor en mujeres que en hombres; al mismo tiempo, ENDES señaló que el consumo de alimentos procesados y el sedentarismo cada vez son más populares y en el futuro habrá más tendencia ⁽¹⁶⁾.

Subsecuentemente a las enfermedades, la obesidad, así como el sobrepeso genera problemas en las articulaciones, el sueño, el estado de ánimo, la respiración y los niveles de energía en la persona; por lo cual, se puede deducir que la obesidad, así como el sobrepeso afecta a la forma de vida ^(17,18) y que podría ser prevenido a través de un estilo de vida adecuado.

Por esta razón, el Estado Peruano ⁽¹⁹⁾, ha establecido recomendaciones y normativas. Esta legislación promueve el crecimiento y desarrollo sano de los adolescentes mediante la educación, el fomento de los ejercicios y la implementación de programas de alimentación sana y establecimientos de restauración al interior de los centros de educación.

No obstante, algunos estudios señalan que los adolescentes, poseen estilos de vida poco saludables. Al respecto, Loayza y Muñoz (2017) ⁽²⁰⁾ señalan que gran parte de la adolescencia de Huancavelica vive un estilo de vida poco saludable, de acuerdo con una investigación reciente. Mientras que, Vázquez et al. (2017) ⁽²¹⁾ realizaron una investigación realizada en Cuba, los estudiantes allí tienden a llevar una vida poco saludable, con una rica dieta en grasas saturadas y alimentos procesados y falta de actividad física. Así mismo, Barriguete, et al. (2017) ⁽²²⁾ realizaron un estudio en México, encontraron que la inactividad adolescente, la inadecuada alimentación (especialmente la falta de frutas y así como

verduras) y el uso excesivo de bebidas con azúcares se asociaron con un gran riesgo de enfermedades crónicas.

En este panorama, en las Unidades Comunales Vecinales 108, 112, 113 y 114 de la Zona G, pertenecientes al distrito de Ate, una zona urbano marginal localizada en la Comunidad Autogestionaria de Huaycán, conformada por aproximadamente 1420 habitantes, con algunos indicios del problema existente respecto al estado de la nutrición y estilo de vida en la adolescencia, algunos padres, refieren que sus hijos adolescentes no tiene una forma de vida sana y piensan que pueden presentar sobrepeso y hasta posiblemente obesidad, puesto que, por motivos de las clases virtuales derivadas por la pandemia, han pasado todo el día sentados frente a las computadoras o laptops, dejando de lado lo que es la actividad física, deportes, o salir a caminar por momentos; las cuáles eran las actividades que antes de la pandemia realizaban, a esto se suma una inadecuada alimentación a causa del consumo de productos procesados y comida chatarra. Por lo cual, en el presente estudio se formula el siguiente problema:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es la asociación entre estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022?

1.2.2 Problema Específicos

- ¿Cuál es el estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022?
- ¿Cuál es la asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022?
- ¿Cuál es la asociación de sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022?
- ¿Cuál es el estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022?

1.3. Justificación de la Investigación

Se aborda el estudio, dado que los malestares infecciosos ya no son la principal causa de mortalidad, sino los estilos de vida y hábitos poco saludables como comer en exceso y la obesidad, esto es un peligro para la salud.

Los estilos de vida están frecuentemente moldeados por comportamientos y actitudes que promueven en la salud. Estos estilos de vida están influenciados por diversos patrones que la persona lo adopta durante el transcurso de su vida. Cuando un estilo de vida no es saludable, hay probabilidad que se convierta en un factor de riesgo de enfermedades crónicas que no son transmisibles y en cuanto a un estilo de vida saludable, habrá una disminución de las enfermedades crónicas que no son transmisibles. Por lo tanto, esto podría dar lugar a que las personas tomen decisiones diferentes en función de sus hábitos.

La nutrición es un componente vital de la salud, del rendimiento mental y físico a lo largo de la vida, y es esencial para el desarrollo tanto individual como poblacional, para cumplir con las demandas nutricionales, la persona debe consumir una dieta rica en una amplia variedad de alimentos nutritivos. Por el contrario, la desnutrición resulta de una dieta baja en variedad y alta en calorías vacías y grasas no sanas ⁽²³⁾.

Los cambios de tipo psicológico, físicos, emocionales que se dan en la adolescencia conllevan a alterar su estilo de vida y estado nutricional realizando cambios donde llega a perjudicar su salud adquiriendo enfermedades como sobrepeso, obesidad, malnutrición, desnutrición, trastorno del sueño, hipertensión, enfermedades crónicas, que serán perjudiciales en su crecimiento y desarrollo como en su vida futura

Asimismo, en el Perú de acuerdo con la Norma Técnica de Salud MTS 157 – MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Salud Integral de Adolescentes, que debe aplicarse y tener en conocimiento en

todos los Establecimientos de Salud Públicos como Privados, permite avanzar en los cuidados de la salud mediante la implementación de estrategias de salud, prevención de las enfermedades y tratamiento de los pacientes ⁽²⁴⁾.

Esta investigación es importante porque permitirá examinar sobre la relación entre los estilos de vida de los adolescentes y el estado nutricional, lo cual es crucial dado el pésimo crecimiento y desarrollo que se ha visto en las últimas décadas, como las prácticas de buenos y malos hábitos los pueden llevar a tener inconvenientes de salud llegando a afectar en su etapa adulta.

A través de los propósitos de la Organización Panamericana de Salud (OPS) ⁽²⁵⁾, (2021) en relación con la salud del adolescente mediante una forma de vida activo con el lema: “La Salud, es lo primero en tu día a día. Únete a la Promoción de la Salud”, tiene como fin mejorar su salud animándolos a dar discursos en los que discuten el valor del ejercicio y la importancia de fomentar actitudes sociales sanas, y la información resultante, se definirán en acciones y actitudes en los adolescentes para que los profesionales de salud del Centro de Salud Señor de los Milagros, ubicado en la Zona G Huaycán, organizaciones educativas y gubernamentales, entre otras. Han lanzado esfuerzos para realizar estrategias, campañas informativas con respecto al estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes.

Se trabajó con el cuestionario de Diana Betancurth, Consuelo Vélez y Liliana Jurado, titulado: “Cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes” del año 2015, que pasó por un juicio de 12 expertos verificando su validez y la prueba de Alfa de Cronbach logrando un dato óptimo de 0,80 ⁽⁸⁰⁾, para ejecutar una prueba piloto, para darle mayor sustento al instrumento y por ende darle a la investigación.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

- Determinar la asociación de estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar el estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022.
- Identificar la asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022.
- Identificar la asociación entre sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022.
- Establecer el estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022.

1.5. Línea de Investigación

Conforme con el Consejo Universitario N°0510 – 2021, de la Universidad Ricardo Palma que rige en el periodo 2021 – 2025 ⁽²⁶⁾, para la carrera de Enfermería, se encuentra la línea de investigación: “Medicina del estilo de vida, medicina preventiva y Salud pública”. En lugar de centrarse solo en el tratamiento de las indicaciones y los síntomas del dolor, como lo hace el modelo tradicional, el nuevo paradigma pone énfasis en alterar las causas subyacentes de la incomodidad. La medicina de la forma de vida pone a los pacientes en el centro del tratamiento y busca convertirlos de usuarios pasivos de recetas médicas en tomadores de decisiones comprometidos con su propia atención médica, establecer objetivos alcanzables y hacer los cambios de comportamiento necesarios para tener una vida larga y saludable. Promocionar la salud, la prevención de malestares crónicos que no se transmiten y el diagnóstico oportuno son componentes del enfoque de esta investigación en nivel primario de atención.

La presente tesis es parte de la mencionada línea de estudio donde los adolescentes, son un grupo que pasan por diversos cambios conforme con su etapa de desarrollo así como crecimiento reflejados en sus estilos de vida, ser algo que preocupa a la gente en general, no solo a los expertos, en la sociedad moderna, por ello, es necesario tomar en cuenta a este grupo etario e incluirlo en este nuevo lineamiento de investigación para su atención integral de salud que los próximos profesionales de salud puedan desarrollar más investigaciones acerca de esta importante etapa de vida.

CAPÍTULO 2: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Rodríguez ⁽²⁷⁾ en Guatemala (2018), investigó sobre: “Estilos de vida, obesidad y sobrepeso en adolescentes”, el objetivo del mismo fue conocer las formas de vida en la adolescencia obesidad así como sobrepeso, el método fue descriptivo, observacional y transeccional, la muestra fue compuesta por 102 jóvenes de Puerto del Sur, Guatemala, quienes tenían entre 15 y 19 años de edad, para juntar los datos de la encuesta se usó el “Cuestionario de estilos de vida de adolescentes obesidad así como sobrepeso”. La información resultante mostró que solo el 8,8% llevaban un estilo de vida sana; el 32,4% tenía obesidad y sobrepeso; el 19,6% tenía intolerancia a la glucosa; y el 1,0% eran diabéticos. Finalmente, se demostró que solo un pequeño porcentaje de adolescentes cumplía con los criterios de una forma de vida sana, mientras que la gran mayoría presentaba síntomas de obesidad y sobrepeso.

Vázquez et al. ⁽²¹⁾ en Cuba (2017), llevaron a cabo un estudio que se tituló “Los estudiantes con sobrepeso y obesos de La Habana y la forma de vida de sus familias”, el propósito fue examinar el vínculo del estilo de vida familiar y la obesidad entre los niños en edad de colegio, el método fue descriptivo y cuantitativo así como transeccional, la muestra fue constituida por 154 niños, la técnica usada fue la encuesta y como instrumento se usó el “Cuestionario sobre los estilos de vida”, dando como resultado: el 92% de escolares consumían comida chatarra, el 87% tenía gusto por las frituras, el 75% no practicaban deportes. En la conclusión: Los malos hábitos de los estudiantes incluían la afición a las comidas grasosas y rápidas y la falta de actividad física.

Barriguet et al. ⁽²²⁾ en México (2017), investigaron sobre: “Alimentación, niveles de ejercicio y modos de vida en general de los adolescentes en el estado de Michoacán”, con el propósito de conocer cómo se alimentan y la forma de vida en adolescentes, la investigación siguió un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transeccional, la población fueron 956 escolares; mientras que, la muestra estuvo constituida por 175 escolares, el instrumento de encuesta utilizado para obtener los datos fue el “Cuestionario de comportamiento de salud en niños en edad escolar (HBSC)”. Los resultados revelan que los adolescentes tienen un consumo mayor de bebidas azucaradas, donde el 94,2% pertenece a Ciudad de México y Michoacán con 91,44%, bajo consumo en frutas, que equivale al 16,3% y 14,86%, consumo de verduras en 10,3% y 16,00%, alto porcentaje poseen una vida sedentaria. De acuerdo con los hallazgos, el estilo de vida es insuficiente debido a su mayor ingesta de los alimentos procesados, menor actividad de tipo física, consumo mínimo de frutas y así como verduras, y mayor consumo de bebidas azucaradas.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Aylas ⁽²⁸⁾ en Huacho (2020), llevó a cabo un estudio que se tituló “Estilos de vida y la obesidad de la I.E Madre Teresa de Calcuta – Santa María 2019”, buscó conocer la relación entre las variables, el método de estudio fue correlacional, no experimental, transeccional, la muestra fue compuesta por 80 adolescentes de primer a quinto de secundaria, para recolectar información se usó como técnica la encuesta y la observación, el instrumento fue el cuestionario y la ficha antropométrica. La encuesta encontró que el 4% de los estudiantes tenían sobrepeso, el 22% eran obesos y el 37% tenían un bajo estado nutricional; el 58,8% de los estilos de vida fueron terribles; 26,2% eran regulares; y el 15% fueron normal; llegando a la conclusión de que muchos adolescentes con un problema de alimentación también poseen obesidad y sobrepeso.

Lujan y Neciosup ⁽²⁹⁾ en Lambayeque (2017), en su estudio “El estado nutricional y la asociación de estilos de vida de los adolescentes en la I.E. José Domingo Atoche, en Pátapo, Lambayeque 2016”, con el propósito de conocer la relación entre las variables. Fue de diseño correlacional, transeccional y cuantitativa, la población fue 660 adolescentes; mientras que, la muestra fue compuesta por 243 adolescentes, para recolectar los datos se usaron la encuesta y como instrumento fue el “Cuestionario de los estilos de vida sana”. La información resultante mostró que solo el 13,6% llevaba un estilo de vida sana, mientras que el 86,4% no, y que el 67,3% tenía un estado nutricional normal, con un 13,7% con sobrepeso, así como un 0,4% con obesidad.

Loayza y Muñoz ⁽²⁰⁾ en Huancavelica (2017), llevaron a cabo un estudio que se tituló “Estado de la nutrición y estilos de vida de los estudiantes en la I.E. América Huancavelica, 2017, el fin fue conocer la relación entre la asociación de estudio. Fue de diseño correlacional, transeccional y cuantitativa, la población y la muestra fue conformada por 90 estudiantes, para recolectar datos se usaron la encuesta y el instrumento el “Cuestionario de estilos de vida”. La información resultante revela que el 57,78 % lleva un estilo de vida poco sano, mientras que el 42,22 % tiene un estilo de vida sana, el 26,67 % tiene sobrepeso, el 4,44 % poseen peso normal, el 63,33 % no realiza ningún tipo de ejercicio físico, el 68,89 % presenta un autocuidado insuficiente y el 31,11 % manifestó suficiente autocuidado. En conclusión, la mayoría de los adolescentes presenta hábitos nocivos y falta de actividad física.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Adolescencia

Los cambios en el desarrollo emocional, mental, social y físico de una persona se notan más durante la adolescencia; por lo general, inicia a principios o mediados de la adolescencia y dura aproximadamente la próxima década ⁽³⁰⁾.

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia

De acuerdo con la OMS ⁽³¹⁾, los años desde los 10 y los 19 años se clasifican en tres fases distintas:

- **Adolescencia Inicial:** Empieza desde los 10 a 14 años, donde se da cambios físicos tales como: aparición del vello púbico en axilas, presencia de acné, el cambio de voz, olor corporal e incremento de la sudoración
- **Adolescencia Media:** Comienza entre los 15 a 17 años, se evidencian cambios psicológicos y construcción de la identidad; se visualiza como obligación la independencia de los padres, que esto les conlleva a entrar fácilmente a situaciones riesgosas.
- **Adolescencia Tardía:** Entre los 18 y se puede alargar hasta los 21 años, donde se sienten más adecuados con su cuerpo, buscan la aceptación, se visualiza la preocupación por su futuro, los grupos de amigos ya no son más importantes, ahora buscan grupos pequeños o comienza a elegir relaciones individuales.

Considerando la perspectiva de la salud pública, los adolescentes son un segmento muy importante de la población por su tamaño, capacidades y el impacto en su salud, comportamiento y hábitos que tendrán en su futuro.

2.2.1.2 Cambios en la adolescencia

De acuerdo con el crecimiento físico y la maduración, los brotes y caídas del crecimiento y otros factores contribuyen a las transformaciones que ocurren durante la pubertad. Debido a que la pubertad ocurre en las mujeres 2 años más tarde que en los hombres, las mujeres suelen llegar a la pubertad antes que los hombres.

Dentro de los cambios típicos más destacados en la etapa de la adolescencia tenemos lo siguiente ⁽³²⁾:

- **Cambios Físicos:** Son importantes dentro de la etapa del adolescente, que causan cambios en los jóvenes y adolescentes jóvenes; en general, esto se trata de que los cambios sean aceptados, tratar de sobrellevarlos y así poder llegar a aceptarlos. Aumenta la conciencia corporal, preocupación sobre la fuerza y el atractivo, hay presencia de ira, de un vacío y también excitación sexual.
- **Cambios Cognoscitivos:** Los cambios en el comportamiento y estado de ánimo van de la mano con el desarrollo de la cognición abstracta, que es una forma mediante la cual se forma la identidad. Llegan a verse a sí mismos como individuos únicos y comienzan a planificar su futuro.

- **Cambios Psicoafectivos:** Los jóvenes exhiben una amplia gama de emociones y cambios de personalidad, incluidos estallidos de ira, melancolía, desesperación, miedo, timidez, ansiedad y más, pero también, surge una fuerte indiferencia o una falta de interés general. La agitación emocional, que incluye cambios de humor, desesperación y furia explosiva, es común durante este tiempo y requiere soledad; a la vez se puede presenciar el consumo de drogas, alcohol e incluso hay episodios de depresión que los puede llevar al suicidio.

2.2.2 Estilo de vida

La OMS ⁽³³⁾ conceptúa el estilo de vida como “un estilo de vida que surge basándose en las interacciones de las circunstancias materiales de uno y el conjunto único de factores culturales, sociales y psicológicos que tiene cada persona”.

Asimismo, el MINSA ⁽³⁴⁾, en el año 2016, destaca que las formas de vida sanas se promueven mediante una serie de pasos que toman en cuenta las edades, etapas de desarrollo y necesidades de cada miembro de la familia.

La Universidad de Murcia (UM) ⁽³⁵⁾ por su parte, cita varios autores con diversas perspectivas sobre el estilo de vida: De acuerdo con Mendoza (1994), el término "estilo de vida" hacen referencia a las formas habituales de comportamiento de una persona o comunidad; mientras que, para Casimiro y et al. (1999) las formas de vida son las formas de comportarse de un individuo, tanto individualmente como en el contexto de las relaciones grupales, que se construyen entorno a patrones de comportamientos comunes. Por último, Gutiérrez (2000), el estilo de vida abarca las rutinas diarias de una

persona o comunidad, incluidas las actividades laborales y de ocio, la elección de alimentos y las rutinas de cuidado personal.

La noción de estilo de salud y la forma de vida ha sido ampliamente utilizada en epidemiología, aunque con una interpretación restringida, vinculándola con las acciones que los individuos asumen razonablemente pero que pueden ser perjudiciales para su propia salud; por tanto, algunos de los cuales son beneficiosos para la salud y otros no ⁽³⁶⁾.

La investigación epidemiológica sobre el tema del estilo de vida clasifica a los individuos en tres grupos, a cada uno de los cuales se le asigna un valor entre ⁽³⁷⁾:

- Salud Física: Se considera a la actividad física, una buena alimentación sana, así como las revisiones de salud.
- Salud Mental: En referencia a las adicciones perjudiciales como el tabaco, abuso del alcohol, el descanso.
- Salud Social: Por medio de las conexiones sociales sanas que son beneficiosas; así como el aislamiento que resulta ser perjudicial.

Estando compuesto por 10 dimensiones, siendo estas:

2.2.2.1 Familiares y Amigos:

La familia es la conformación de un conjunto de individuos que generalmente poseen un vínculo consanguíneo y están unidos por lazos de parentesco. Las demandas de crecimiento y adaptabilidad de los adolescentes se satisfacen en este entorno, que les sirve de hogar desde el nacimiento ⁽³⁸⁾. Siendo la principal fuente de transmisión de valores y costumbres de una generación a la siguiente.

Iglesias Diz (2016) ⁽³⁹⁾, define que la familia cumple funciones fundamentales en la sociedad, considerando repercusiones significativas en las normas sociales y comportamientos que se observan en la comunidad. A través de la sociedad no sólo recibe a sus miembros.

Durante la adolescencia la privación de la libertad es un motivo recurrente de los problemas con los padres, de las cuales empiezan los problemas en el ámbito familiar, debido a la dificultad en el manejo de emociones que prevalece en esta etapa.

En relación con el entorno amical, las amistades de los adolescentes son formativas porque señalan el comienzo del viaje de una persona hacia la independencia y la búsqueda de lazos nuevos que eventualmente pueden reemplazar a los de su familia, dependiendo de su sentido de autoestima ⁽⁴⁰⁾.

Además, dentro del entorno social influye la dificultad de adaptación y baja autoestima para la relación con sus compañeros, búsqueda de pertenecer a un grupo.

2.2.2.2 Actividad social y física:

De acuerdo con la OMS ⁽⁴¹⁾, cada vez que los músculos se contraen, el cuerpo realiza actividad física y se utiliza más energía que cuando la persona está en reposo, se describe mediante la frecuencia donde deben de acumular unos 60 minutos diarios o mayor causa de actividad física proporcionando beneficios en su salud; de intensidad moderada o intensa en su gran mayoría aeróbicas; el ejercicio físico diario de al menos una hora tiene efectos positivos.

La actividad social es la interacción que se realiza entre dos o más individuos teniendo como finalidad compartir temas en común, deportes, actividades, religión, etc.; la actividad social logra que los adolescentes sientan un buen ambiente donde puedan relacionarse con amistades o compañeros y puedan mostrarse tal y como son, en los diferentes ámbitos sociales.

2.2.2.3 Nutrición:

De acuerdo con la OMS ⁽⁴²⁾, la ingesta de alimentos que satisface los requerimientos dietéticos de un organismo se llama nutrición. Además del ejercicio regular, una dieta balanceada, equilibrada y suficiente, es crucial para mantener una buena salud.

Entre los objetivos de la nutrición están ⁽⁴³⁾: el aporte energético, aporte regulador y el aporte de reserva. Por lo que, es especialmente importante que consuman una dieta equilibrada, el consumo de una alimentación saludable ayuda a alcanzar el peso adecuado, previniendo el desarrollo de enfermedades y lograr un buen rendimiento académico por la buena adquisición de energía consumida por los alimentos sanos; por esta razón, se debe brindar conocimientos hacia las familias fomentando el adecuado consumo de alimentos sanos, la comida casera, y evitar las comidas fuera del hogar por el alto contenido de grasas⁽⁴⁴⁻⁴⁵⁾.

En esta dimensión de nutrición, se evaluó la alimentación y se valoró la frecuencia del consumo de los alimentos conforme con las necesidades del organismo para un buen funcionamiento, conservación. A su vez, tiene que ser integral, frutas y así como verduras, cereales, también las

grasas y el aceite; así como también, el consumo de las tres comidas principales del día, con qué frecuencia consume comidas procesadas (grasas, sal, comida chatarra), si lleva un control periódico de su peso. Dentro de los grupos de alimentos, están lo siguiente ⁽⁴⁶⁾:

- Huevos, leche y derivados: Consumo incluido al menos 3 veces a la semana, siendo fuente principal de proteína con alta calidad, ricos en vitaminas A, D, minerales y riboflavina.
- Frutas: Garantizan el aporte de vitaminas, fibra y minerales que necesitan los adolescentes, contribuyendo a la prevención de enfermedades, dentro del grupo encontramos las siguientes frutas: guayaba, lima, naranja, entre otros.
- Verduras y hojas verdes: Su ingesta al día aporta vitaminas, sales minerales, antioxidantes y fibra; es bajo en calorías y ayuda al organismo a eliminar toxinas como: zanahorias, lechugas, pepinos, entre otros.
- Granos y raíces: Su consumo provee al adolescente mayor proporción de energía aportado por los siguientes alimentos: cereales (maíz, avena, arroz y trigo); leguminosas (soya, frijol de toda variedad). La fibra mayormente no es consumida, siendo importante para la prevención o ayudar en el estreñimiento y aumento de la saciedad.
- Carnes, aves y mariscos: Poseen niveles de proteínas de alto valor que ayuda en el crecimiento y desarrollo de músculos, consumo recomendado de 4 porciones al día.

2.2.2.3.1 Alimentación Balanceada en Adolescentes:

Una alimentación balanceada en el adolescente hace referencia a una alimentación equilibrada donde debe contener los nutrientes necesarios de acuerdo con las porciones recomendadas en un adolescente sano. Las cuales son de la siguiente forma ⁽⁴⁷⁾:

- **Requerimiento de energía por día en adolescentes:** Desayuno equivalente al 20% con 410 Kcal; Almuerzo en un 40% con 820 Kcal; Media tarde 10% con 205 Kcal; Cena 30% con un 615 Kcal; dando un total de 100% equivalente a 2050 Kcal, de acuerdo con el requerimiento de energía.
- **Tipo de menú para adolescentes:** Los alimentos que deben consumir en los menús son los siguientes: Desayuno (fruta, leche, pan con queso), Media mañana (fruta, yogurt), Almuerzo (arroz, ensalada de verduras, fruta, carne/leguminosa), Media tarde (galletas sin relleno, leche o similar) y la Cena (similar al almuerzo, pero en menor cantidad).
- **Dieta sano para adolescentes:** En una dieta saludable se debe consumir lo siguiente, tales como: hidratos de carbono con un consumo aproximado de 25 a 65%; grasas con una ingesta entre el 25 y 35% de caloría como grasa; proteínas en un consumo del 15 al 25% de proteínas;

vitaminas es aconsejable el consumo de alimentos con vitaminas A, K, B12, D, ácido fólico, biotina, riboflavina, niacina y tiamina, y finalmente minerales en un consumo de 1.300 mg/día de calcio.

La adolescencia es una fase de rápido desarrollo mental y físico y, como resultado, los adolescentes poseen necesidades dietéticas únicas. ⁽⁴⁸⁾:

- Los carbohidratos son una de las esenciales fuentes de la energía; entre el 45% al 65% de todas las calorías consumidas que deben provenir de los carbohidratos.
- El consumo de proteínas debe oscilar entre el 15% y el 25% de carne de origen aviar, huevos, mariscos, carnes magras, soya, productos lácteos, legumbres y que se describen tanto en forma parcial como completa.
- Se requiere entre 25% y 35% de calorías tales como: las grasas, dentro de la etapa del adolescente, que son necesarias para un crecimiento adecuado, transporte de vitaminas A, D, E y K, mantener la piel sana.

Los minerales y vitaminas son fundamentales en el crecimiento del adolescente, están en los alimentos necesarios, tales como ⁽⁴¹⁾:

- Calcio: Sirve de ayuda en la formación de huesos y dientes; se llega a encontrar en la leche, queso, yogur, jugo de naranja.
- Ácido fólico: Es fundamental para el crecimiento en la adolescencia; se encuentra en cereales, jugo de naranja, pan, lentejas y leche.
- Hierro: Se encarga del transporte de glóbulos rojos, que se va a encontrar en la carne, pollo, pescado y cereal.
- Zinc: Ayuda a promover un crecimiento y una maduración sexual; encontrándose en el pollo, mariscos, carne, cereal y granos entero.
- Vitamina A: Ayuda en la visión adecuada, crecimiento y funcionamiento del sistema inmunológico, los alimentos que proporcionan vitamina A son: zanahorias, cereal, queso y leche.
- Vitamina D: Se da para la utilización del calcio que se consume, que están en la leche, salmón, yemas de huevo.
- Vitamina E: Sirve de ayuda a fin de proteger el organismo contra enfermedades, encontrándolos en las nueces, granos enteros, cereal semillas, y espinaca.

- Magnesio: Sirve de ayuda a fin de formar huesos fuertes, regular la frecuencia cardíaca, mantener la presión arterial, encontrándolos en los granos enteros, verduras verdes, legumbres.

Esta dimensión, es muy significativa ya que, se visualiza la alimentación del adolescente, donde se verifica si es sano de acuerdo con su etapa y edad. Tiene como finalidad prevenir problemas de salud que pueden desarrollar a futuro, tales como: la anorexia, obesidad y sobrepeso.

2.2.2.4 Toxicidad:

La toxicidad se da por el consumo excesivo de una sustancia química que provoca efectos adversos en el organismo ocasionando un deterioro a nivel funcional. Se clasifican de acuerdo con su efecto y tiempo de duración (agudo y crónico) llegando a causar diferentes enfermedades en el interior del organismo ⁽⁴⁹⁾.

Fumar provoca varias formas de cáncer, a pesar de los intentos de desalentar su uso. A pesar de ello, las cifras relacionadas con el consumo de tabaco son elevadas. El 3,6% de los menores de 15 años fuman actualmente. Hay más mujeres que fuman, el 17 a 15% respectivamente, y el 9% de los fumadores comenzaron antes de los 20 años. Cada año, millones de individuos fallecen debido a las consecuencias del consumo de tabaco, incluida la adicción a la nicotina, enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer. Esto se debe a que desconocen los problemas

que causa su uso, lo que resulta problemas de salud en años posteriores ⁽⁵⁰⁾.

2.2.2.5 Alcohol:

Causa depresión en el sistema nervioso, afectando las funciones del cerebro y la capacidad de un autocontrol del cuerpo; contiene un componente principal llamado etanol o alcohol etílico. Se clasifican por diferentes concentraciones de acuerdo con su proceso de elaboración ⁽⁵¹⁾. De acuerdo con un informe difundido por la OMS, más de tres millones de individuos fallecieron en 2016 como consecuencia del consumo excesivo del alcohol, lo que equivale a una muerte por cada veinte. Se informa que más del 75% de las muertes por esta causa son en hombres, el abuso de alcohol representa más del 5% de todas las muertes a nivel mundial.

Los adolescentes consumen alcohol porque sus familiares y amigos lo hacen con frecuencia en las reuniones y lo asocian con la diversión, lo hacen para encajar y ser parte del grupo porque hacerlo a menudo también les permite olvidarse de sus problemas. El consumo excesivo de alcohol tiene consecuencias graves que incluyen accidentes automovilísticos, daño hepático, suicidios y cambios de comportamiento ⁽⁵²⁾.

2.2.2.6 Sueño y estrés:

El sueño es un elemento esencial de la existencia humana; es una necesidad biológica que ayuda a rejuvenecer nuestro cuerpo y mente para que podamos operar de la mejor manera al día siguiente, es fundamental que el adolescente logre un excelente descanso, ya que si no

cuenta con un buen estado de descanso puedo sentirse malhumorado durante el día ⁽⁵³⁾.

Las horas de sueño que cada persona necesita varía de acuerdo con su edad, y los adolescentes necesitan alrededor de 9 horas. Es importante que estas horas de sueño no se interrumpan porque hacerlo tendrá efectos que no son positivos en su capacidad para llevar a cabo actividades diarias como estudiar y participar en actividades recreativas; si no se descansa lo suficiente, estas actividades se verán afectadas, lo que provocará inestabilidad en su comportamiento, así como un déficit de atención, irritabilidad e ira, que se reflejarán en sus reacciones.

De acuerdo con Gaeta M., Martín P. (2009) ⁽⁵⁴⁾, la adolescencia es un momento de gran estrés ya que nuevos cambios psicológicos, biológicos y sociales afectarán al adolescente durante esta etapa del desarrollo. Los cambios hormonales, el interés por el sexo opuesto, la dependencia de los padres, los nuevos amigos y la presión del grupo para realizar ciertas tareas también están entre las nuevas expectativas sociales y culturales que surgen.

2.2.2.7 Tipo de personalidad y satisfacción escolar:

La adolescencia es una época de autoexploración y maduración para los jóvenes. También es un momento en el que toman conciencia de sus hábitos, tanto buenos como malos, como llevar a cabo actividades físicas, llevar una dieta equilibrada y mantener una buena salud mental.

En este contexto, la felicidad en la escuela se concibe como el estado de ánimo que alcanza cada alumno como

consecuencia del esfuerzo que pone para cumplir con sus exigencias educativas ⁽⁵³⁾. Durante la adolescencia, suele dificultarse la integración con los pares o grupos de amistades, por otro lado, pueden sufrir de acoso escolar donde deciden dejar de acudir a la escuela; son varias las opciones que llegan a afectar en su rendimiento, aprendizaje, desde el desorden emocional.

2.2.2.8 Imagen interior:

Sotelo (2016) ⁽⁵⁴⁾, se refiere al análisis de una persona de su propio mundo interior, que incluye su conocimiento, sentimientos, motivaciones, acciones y comportamiento.

En la adolescencia, los individuos buscan su identidad y asimilan sus valores, creencias y tipos de personalidad. Esta tendencia estará influida por el entorno en el que crecen su familia, amigos y escuela, así como por las experiencias y relaciones que forjen durante este tiempo.

2.2.2.9 Control de salud y sexualidad:

El interés en el otro sexo, la timidez sobre la apariencia física de uno, el comienzo de las relaciones románticas y los embarazos adolescentes no deseados y las ETS resultantes son todas características de la adolescencia temprano.

Por "control de la salud" nos referimos a la práctica de administrar exámenes de rutina a niños y adolescentes desde que son pequeños para evitar la aparición de enfermedades y detectar cualquier anomalía desde el principio ⁽⁵⁵⁾.

En cambio, la sexualidad se entiende como la construcción social en un enfoque biológico, siendo multidimensional y dinámica, donde el adolescente tiene conocimiento de los cambios físicos de acuerdo con su edad, tiempo de desarrollo, cambios en sus conductas tanto en mujeres y hombres ⁽⁵⁶⁾.

En el entorno del adolescente, hay momentos en que tanto los padres como maestros se limitan a hablar sobre el tema de la sexualidad, lo que conduce a los adolescentes a recabar información por otros medios, tales como: página web, campañas o amigos, lo cual evita que tengan una información adecuada.

2.2.2.10 Orden:

El valor del orden se aprende desde el hogar y acompaña al adolescente en toda su vida, es muy relevante desde la etapa de la infancia los padres eduquen a sus hijos a ser ordenados y a cumplir las reglas, ya que con el tiempo esto les dará un gran valor como persona ⁽⁵⁷⁾.

Se evalúa la responsabilidad y organización por parte del adolescente (uso del cinturón de seguridad, uso de puentes peatonales, semáforos). Se da por entendido que todos conocen las normas de tránsito, pero en ocasiones no las llegan a respetar.

2.2.3 Estilo de Vida Poco Saludable

Vivir un estilo de vida poco saludable es participar en cualquier patrón de acciones que represente una amenaza para el bienestar mental y físico de uno. Por ello, Zúñiga M. ⁽⁵⁸⁾, en 2005 realizó un estudio para ver qué tan comunes eran estas prácticas dentro de

cierta población cubana. El propósito del sistema de salud pública de Cuba es alentar a los individuos a llevar vidas más saludables para que puedan prolongar sus vidas. Luego, se hablará de hábitos no saludables que se pueden cambiar en varias etapas de la vida, como el alcoholismo y los malos hábitos alimenticios.

2.2.4 Estado Nutricional en Adolescentes

De acuerdo con la OPS ⁽⁵⁹⁾, una dieta saludable es una herramienta relevante en la lucha contra las enfermedades crónicas. Esto se debe al mantenimiento de la reserva metabólica y los mecanismos de compensación de pérdidas que incluyen el procesamiento de los alimentos que se ingiere por parte del cuerpo.

En su investigación, Rivera L., Vázquez E., Arias J., Ruvalcaba J., Calderón Z., Ramírez E. En 2020 ⁽⁶⁰⁾, observaron que los comportamientos familiares, incluido el sedentarismo excesivo y el consumo de comidas altamente procesadas con un bajo contenido nutricional, están entre las variables que conducen a una mala nutrición y, a su vez, a una mala salud, el desarrollo de obesidad o comer en exceso en el adolescente.

El estado nutricional de los adolescentes puede evaluarse utilizando datos antropométricos, que luego pueden usarse para informar recomendaciones para promover una alimentación saludable. En las naciones pobres, la adolescencia es un inconveniente de salud importante. En el país de Colombia conforme con la Encuesta Nacional de Situación de la Nutrición (ENSIN 2019), los jóvenes de 13 a 19 años presentaron un índice de 10,7% de obesidad y sobrepeso crónico. La frecuencia de retraso del crecimiento fue el doble entre los residentes rurales en comparación con los habitantes de la ciudad. Ocho de cada diez adolescentes poseen obesidad y sobrepeso, de acuerdo con el informe.

2.2.4.1 Evaluación del Estado Nutricional:

Identificar posibles instancias de deficiencia o exceso nutricional requiere medir los marcadores dietéticos y nutricionales vinculados al estado de salud, naturaleza y extensión de la alteración del estado nutricional, siendo la mejor manera de determinar si se está satisfaciendo las necesidades de la alimentación del adolescente además, dicha evaluación proporciona información completa, para planificar, monitorizar y evaluar programas con la finalidad de reducir el sobrepeso en los adolescentes y así puedan llevar una vida más saludable ⁽⁶¹⁾.

Para la evaluación del estado nutricional se necesitan métodos de evaluación, los cuales son los siguientes ⁽⁶²⁾:

- **Métodos Bioquímicos:** Son realizados por medio de la medición de los nutrientes que fueron consumidos o de sus metabolitos que están a nivel de la sangre, heces u orina.
- **Métodos Clínicos:** Es un método aplicado a la persona que se puede medir de acuerdo con los signos que con frecuencia se dan solo en un estado de reducción a nivel nutricional, enfocándose en la baja ingesta de alimentos sanos.
- **Métodos Antropométricos:** Son métodos que se utilizan por medio de una serie de toma de medidas de su estado corporal de la persona, por medio del peso y la talla, también es importante conocer la composición de su organismo. La OMS recomienda utilizar el índice de masa corporal (IMC), un indicador antropométrico que se

puede determinar con el uso de una ecuación, mientras se realiza un examen antropométrico ⁽⁶²⁾:

Donde:

$$Kg = \text{en kilogramos} \quad IMC = \frac{\text{peso}(Kg)}{\text{altura}^2(m)}$$

m = en metros

Luego los resultados del estado nutricional se clasifican usando los siguientes rangos:

Cuadro N°5. Rango de Valores de acuerdo con el IMC

Clasificación	IMC (Kg/m²)	Riesgo
Normal	18.5 – 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 – 29.9	Aumentado
Obesidad Grado I	30 – 34.9	Moderado
Obesidad Grado II	35 – 39.9	Severo
Obesidad Grado III	Más de 40	Muy severo

Fuente: Extraído de OMS ⁽⁶⁴⁾, citado por Kaufer y Toussaint.
Rango de Valores del IMC.

Al interpretar el IMC para adolescentes, se utilizan categorías de estado de peso estándar. Las categorías del estado estándar de peso asociadas a los rangos del IMC para adolescentes se muestran en el cuadro N°5 presentado. Estas categorías son iguales para hombres y mujeres de todos los tipos de cuerpo y edades.

2.2.4.2 Problemas Nutricionales en la Adolescencia:

Los problemas nutricionales derivan de una ingesta no balanceada de nutrientes y alimentos ricos en grasas, que pueden ocasionar diversas enfermedades en el adolescente, tales como: dislipidemia, la obesidad, ciertos tipos de cáncer, osteoporosis, diabetes e hipertensión, que pueden ser perjudiciales para la salud del adolescente. Dentro de los problemas nutricionales frecuentes están ⁽⁶⁴⁾:

- Alteraciones del patrón de ingesta: los hábitos de un adolescente son caracterizados por “saltarse” las comidas, y en ocasiones consumir comidas o cenas fuera de casa que en gran mayoría son alimentos procesados, comer fuera con frecuencia, particularmente en lugares que sirven comida rápida y refrigerios frecuentes (especialmente comidas y bebidas azucaradas).
- Trastornos en la conducta alimentaria: Los trastornos alimentarios son normales en adolescentes de ambos sexos, es estimado que entre el 15% y el 60% de los adolescentes padecen de trastornos alimentarios, entre ellos la realización de ejercicios fuera de lo normal, la práctica de ayunos prolongados, inducen al vómito y uso de laxantes, uso de diuréticos, pastillas para el control del apetito e incluso uso de ciertos medicamentos.

2.2.4.3 Obesidad y sobrepeso: El sobrepeso se refiere al peso de una persona por encima del 10-20% de lo normal, con un IMC de 25 y 29.9 Kg/m² ⁽⁶⁵⁾.

La obesidad es una afección crónica que se da por un índice de masa corporal (IMC) de 30 o más y una gran cantidad de tejido adiposo, los cuales están asociados con resultados adversos para la salud y una menor esperanza y calidad de vida ⁽⁶⁶⁾.

Entre las causas que son más comunes de sobrepeso y la obesidad en adolescentes, incluyen ⁽⁶⁷⁾: tener antecedentes familiares de obesidad, hacer ejercicio ocasionalmente o no, los signos de sobrepeso incluyen una dieta rica en grasas y azúcar, alimentación compulsiva, dificultades interpersonales y manifestaciones físicas de estrés.

La obesidad puede tipificarse como: Obesidad Exógena es el tipo de obesidad más prevalente, que tiene una etiología compleja que incluye una dieta deficiente. Los factores ambientales actuarán sobre una base genética para determinar cómo se desarrollará el fenotipo obesogénico.

Mientras que, la Obesidad Monogénica se debe a una alteración en el hipotálamo. El hipotálamo es un órgano importante en el control del metabolismo energético, induce sensación de hambre y saciedad aportando energía al organismo; y por ende en el consumo de energía, estas dos funciones son controladas por diferentes neuropéptidos.

La obesidad De acuerdo con la OMS se clasifica en ⁽⁶⁵⁾:

- Obesidad de grado I con (IMC 30-34 Kg/m²)
- Obesidad de grado II con (IMC 35-39,9 Kg/m²)
- Obesidad de grado III con (IMC \geq 40 Kg/m²)

Las consecuencias de la obesidad y el sobrepeso surgen por las alteraciones metabólicas que causan enfermedades cardiovasculares, dislipidemia, accidente cerebrovascular, enfermedad hepática y biliar, apnea, problemas de sueño, artritis, cáncer, hipertensión y asma que, mayormente se desarrollan en la edad adulta ⁽⁶⁶⁾.

Como resultado, más que centrarse en una meta de reducción de peso, la terapia para el sobrepeso o la obesidad se centra en fomentar la adopción de patrones de alimentación más saludables y la participación regular en actividad física ⁽⁶⁷⁾.

2.2.5 Teoría de Enfermería de Nola Pender

Nola Pender, una enfermera de Lansing, Michigan, nacida el 15 de agosto de 1941, desarrolló y fue autora del Modelo de la promoción para la salud (MPS) en 1975. Este paradigma simplifica el proceso de integración de los hallazgos del estudio y mejora nuestra comprensión de las actividades que mejoran la salud ⁽⁶⁸⁾. Podemos obtener una comprensión más profunda de la dinámica entre los factores predisponentes y mediadores en la modificación del comportamiento relacionado con la salud al combinar los hallazgos de la investigación para construir hipótesis consistentes. Esta estrategia consiste en enseñar a los individuos cómo cuidarse y vivir sanamente por su cuenta. Se basa en fomentar un estilo de vida saludable, que es primordial, porque de esta forma se reducen los pacientes con problemas de salud, se gastan menos recursos, los individuos ganan autonomía y se hacen mejoras para el futuro ⁽⁶⁹⁾.

Metaparadigmas:

- Salud: Es un estado muy activo, su definición es muy importante en cualquier enunciado.
- Persona: El modelo perceptivo-perceptivo personal del individuo y sus diversos componentes los caracterizan de una manera que ninguna otra persona puede hacerlo.
- Entorno: Aunque no está completamente detallado, se muestra que las acciones positivas están influenciadas por una combinación de elementos cognitivo-perceptuales y regulatorios.
- Enfermería: El campo de la enfermería que se ocupa de atender la salud ha crecido rápidamente en la última década; el propósito de alentar a los pacientes a asumir responsabilidades de su propia atención médica se conoce como "responsabilidad personal en la atención médica" ⁽⁶⁹⁾.

Siendo el adolescente un ser humano en desarrollo, existe correlación entre las variables de investigación Estilo de Vida y Estado Nutricional en la adolescencia, tal como lo propone el modelo de Promoción en la Salud de la pensadora Nola Pender ⁽⁷⁰⁾ posee características propias que van a influir en su comportamiento preventivo de la salud, es así que, se puede identificar que de acuerdo a las características de la forma de vida del adolescente, diversos hábitos y comportamientos tendrían un fuerte impacto en su salud nutricional, por lo que, aborda tempranamente los hábitos en su estilo de vida que permitirá prevenir oportunamente problemas nutricionales que afectarán su vida adulta.

2.3. Definición de Términos

2.3.1 Estilo de vida:

La adolescencia es un estilo de vida moldeado por la interacción de los rasgos únicos propios y los de la familia y el grupo de compañeros.

2.3.2 Estado nutricional:

La salud de los adolescentes es el resultado de un delicado acto de equilibrio entre las demandas de energía del cuerpo y la cantidad de comida y bebida consumida.

2.3.3 Índice de masa corporal (IMC):

El estado en la nutrición de los adolescentes puede evaluarse sin riesgos utilizando este enfoque; dentro del rango de lecturas normales, es posible determinar si el adolescente tiene bajo peso, obesidad y sobrepeso.

2.3.4 Adolescente:

Persona que se encuentra entre los 10 a 19 años, que presenta ciertos cambios hormonales, físicos, biológicos, de maduración en un adulto que puede mantener con éxito su estilo de dieta y vida a través de la aceptación y el crecimiento.

2.4. Consideraciones Éticas

La información sobre el propósito del estudio, los beneficios y los peligros potenciales, así como una declaración que describa el alcance previsto de la investigación, son todos componentes esenciales de un procedimiento de investigación ético. Por ello, en nuestra indagación, consideramos los conceptos de secreto y honestidad, beneficencia y la no maleficencia, así como la justicia y autonomía.

- **Beneficencia-no maleficencia:** Está basado en el compromiso moral que tiene la investigadora de hacer el bien al participante del estudio y no causar daño o perjuicio, los participantes del presente estudio no se encontraran expuestos a ningún daño o riesgo.
- **Autonomía:** La capacidad de establecer los propios estándares y elegir las propias acciones ⁽⁷¹⁾. Los adolescentes mediante la firma de su consentimiento informado y la autorización brindada por sus madres quienes también autorizaran el permiso para el estudio expresaran su voluntad de participar de la investigación, haciendo respetar su autonomía.
- **Justicia:** De acuerdo con Marín (1993) ⁽⁷²⁾ se refiere a la idea de que todos merecen ser tratados con justicia y amabilidad, sin excepción. En este estudio se considerará un trato justo sin ningún tipo de discriminación.
- **Confidencialidad:** El estudio actual se adhiere al principio de confidencialidad porque es importante proteger la privacidad de los participantes, así como la información que brindan, especialmente si esa información tuviese un impacto en el bienestar de los individuos.

CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista; esta investigación se plantearán hipótesis para contrastar la relación de las variables de estudio: estilo de vida, estado nutricional ⁽⁷³⁾. Lo que llevará a poder corroborar o desmentir dicha relación.

3.1.1 Hipótesis Generales

H1: Existe asociación entre estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán.

3.2.2 Hipótesis Específicas

H2: Existe asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022.

H3: Existe asociación entre sobrepeso/obesidad y el estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022.

3.2 Variables

Para Hernández et al. ⁽⁷³⁾, la variable es un atributo movable cuyo cambio se puede ver o cuantificar.

Las variables en este estudio son:

Variable Independiente: Estilo de vida del adolescente

Variable Dependiente: Estado nutricional

De acuerdo con la naturaleza de las variables. La variable estado nutricional es de tipo cuantitativa porque describe una característica en términos de un valor numérico o cantidad ⁽⁷²⁾; de igual manera, la variable estilo de vida es de tipo cualitativa porque puede tomar distintos valores ordenados siguiendo una escala establecida ⁽⁷³⁾.

3.2.1 Operacionalización de Variables

Nombre de variable	Definiciones de la Variable	Dimensiones	Indicadores	N° Ítem	Escala de medición del indicador	Escala de medición de la variable	Categoría y puntaje de la variable	Instrumento
Estilo de vida del adolescente	<p>Definición teórica de la Variable: Los factores económicos, personales, sociales, individuales, y ambientales se combinan para formar el "estilo de vida" de un individuo ⁽³³⁾.</p> <p>Definición Operacional de la Variable: Los patrones de conducta de los adolescentes es el resultante de una interacción compleja entre la genética, el entorno y la educación,</p>	Familiares y Amigos	Confianza	1	Ordinal	Ordinal	De 103 a 120: Estilo de vida fantástico. De 85 a 102: Bueno De 73 a 84: Adecuado De 47 a 72: Algo bajo De 0 a 46: Zona de peligro	Cuestionario: FANTASTICO ADAPTADO PARA ADOLESCENTES Autor: Universidad McMaster de Canadá Adaptado por: Betancurth et al. Año: 2015
			Demuestra y recibe afecto	2,3				
		Actividad Social y física	Asistencia a grupos sociales	4				
			Realización de ejercicios	5				
		Nutrición	Alimentación sana	6				
			Alimentación diaria	7				
			Consumo de grasas	8				
			Control de peso	9				
		Toxicidad	Uso de cigarrillos	10				
			Uso de medicación	11				
			Consumo de bebidas con cafeína	12				
		Alcohol	Consumo de licor	13				
			Considera los efectos del licor	14				

<p>sociales, socioeconómicos y ambientales. El cual será medido a través del cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes en una escala ordinal.</p>		Familiares con consumo de alcohol	15				
	Sueño y Estrés	Descansa	16				
		Manejo de emociones	17				
		Tiempo libre	18				
	Tipo de personalidad y Satisfacción personal	Sentimientos	19,20				
		Satisfacción escolar	21				
		Violencia escolar	22				
	Imagen Interior	Pensamientos	23				
		Emociones	24,25				
	Control de salud y Sexualidad	Visita al médico	26				
		Sexualidad	27				
		Aceptación personal	28				
	Orden	Responsabilidades	29				
		Respeto de las normas	30				

Nombre de variable	Definiciones de la Variable	Dimensiones	Indicadores	N° Ítem	Escala de medición del indicador	Escala de medición de la variable	Categoría y puntaje de la variable	Instrumento
Estado nutricional	<p>Definición teórica de la Variable: El estado de nutrición de una persona está determinado por el vínculo de la ingesta y el gasto de calorías y otros nutrientes.</p> <p>Definición Operacional de la Variable: Operacionalizar usando el concepto de la definición conceptual.</p>	Medidas Antropométricas	Talla	1	Ordinal	Ordinal	Bajo peso: menor de 18.5	Ficha de Evaluación Antropométrica
			Peso	2			Normal: 18.5 – 24.9	
							Sobrepeso: 25.0 – 29.9	
							Obesidad I: 30.0 - 34.9	
							Obesidad II: 35.0 – 39.9	
							Obesidad III: más de 39.9	

3.2.2 Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo General	Hipótesis General	Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variables	Técnicas de recolección de datos
¿Cuál es la asociación entre estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona "G" - Huaycán, Distrito de Ate, 2022?	Determinar la asociación entre estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona "G"- Huaycán, Distrito de Ate, 2022	Existe asociación entre estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona "G" de Huaycán.	<p>¿Cuál es el estilo de vida de los adolescentes de la Zona "G"- Huaycán, Distrito de Ate, 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes de la Zona "G" – Huaycán, Distrito de Ate, 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes de la Zona "G" – Huaycán, Distrito de Ate, 2022?</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional de los adolescentes de la Zona "G" – Huaycán, Distrito de Ate, 2022?</p>	<p>Identificar el estilo de vida de los adolescentes de la Zona "G"- Huaycán, Distrito de Ate, 2022</p> <p>Identificar la asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes de la Zona "G" – Huaycán, Distrito de Ate, 2022.</p> <p>Identificar la asociación entre sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes de la Zona "G" – Huaycán, Distrito de Ate, 2022.</p> <p>Establecer el estado nutricional de los adolescentes de la Zona "G"- Huaycán, Distrito de Ate, 2022.</p>	<p>H1: Existe asociación entre el control de peso y estado nutricional de los adolescentes de la zona "G" de Huaycán, Ate, 2022.</p> <p>H2: Existe asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes de la zona "G" de Huaycán, Ate, 2022.</p> <p>H3: Existe asociación entre sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes de la zona "G" de Huaycán, Ate, 2022.</p>	<p>Estilo de vida</p> <p>Estado Nutricional</p>	<p>Encuesta</p> <p>Observación</p>

CAPÍTULO 4: MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Nivel de Investigación

El nivel de investigación que se aplicó fue el descriptivo; puesto que, Hernández et al. ⁽⁷³⁾ (2006), señalan que la investigación descriptiva se describe como un esfuerzo por cuantificar o recopilar información sobre las variables del estudio. Además, el estudio es de nivel correlacional; al respecto, Hernández et al. ⁽⁷³⁾ (2006), explicaron que, todo estudio correlacional da la relación entre variables; en este sentido, se determinará el grado de vinculación que existe entre: Estilo de vida y Estado Nutricional de adolescentes.

4.2 Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, porque de acuerdo con Landeau ⁽⁷⁴⁾ (2012), la investigación cuantitativa es aquella que emplea el método estadístico mediante datos numéricos, así como técnicas experimentales o estadísticas, las cuales son representables mediante tablas y gráficos.

Además, fue de tipo básica, dado que se busca ampliar conocimientos y explicar la variable “Estilo de vida asociados al estado nutricional” en adolescentes, por medio de la recolección y recopilación de información.

4.3 Método de Investigación

El método de estudio fue teórico de tipo hipotético deductivo; puesto que, de acuerdo con Bernal ⁽⁷⁵⁾; es un método en el que las inferencias se extraen de afirmaciones como hipótesis, y luego esas inferencias se comparan con la realidad.

4.4 Diseño de la investigación

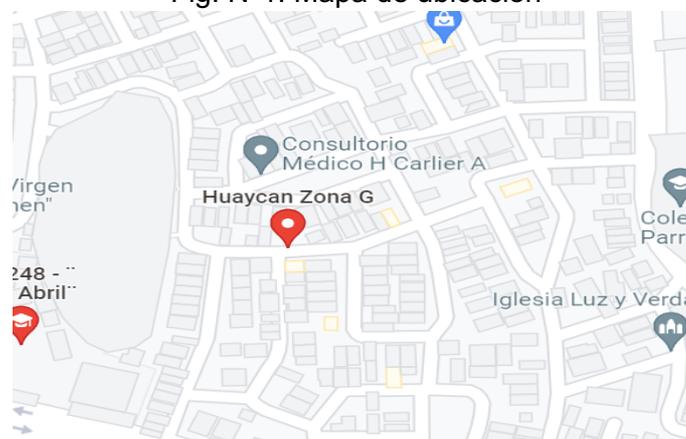
El estudio usó un diseño no experimental, ya que no se realiza una manipulación deliberadamente la variable. Fue de corte transeccional, ya que se analizará los datos recopilados de la variable haciendo un esté en el tiempo.

Además, Anguera (2003) ⁽⁷⁶⁾, fue un tipo de estudio observacional, dado que evoluciona en entornos cotidianos o naturales, se estudia mejor utilizando una herramienta que facilite el seguimiento de los datos y su análisis sistemático.

4.5 Lugar de Ejecución del Estudio

El estudio se llevó a cabo en cuatro Unidades Comunes Vecinales (108, 112, 113 y 114) ubicados en la Zona G pertenecientes a la Comunidad Autogestionaria de Huaycán, del Distrito de Ate Vitarte, en Lima; dichas UCVs cuentan con 2 comedores, 3 lozas deportivas para la recreación de niños, adolescentes y jóvenes y un jardín botánico, además cuentan con un comité que está constituido por un presidente, un tesorero, tres fiscales, un secretario de deportes, un asistente social que se encarga del estado de salud de los que bien dentro de la comunidad, se cuenta con una Colegio Educativo Particular “Santa María de Fátima” de nivel inicial y primaria.

Fig. N°1. Mapa de ubicación



Fuente: Google Maps.

4.6 Unidad de Análisis

La unidad de análisis que se tomó para el estudio corresponde a los adolescentes de 10 a 19 años que reside en las Unidades Comunales Vecinales pertenecientes a la Zona G Huaycán.

4.7 Población y Muestra del Estudio

La población es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes ⁽⁷⁷⁾; por otro lado, la muestra es en esencia, un subconjunto extraído de la población accesible ⁽⁷⁷⁾.

4.7.1 Población de Estudio

La población estuvo compuesta por 72 adolescentes que residen en las UCVs 108, 112, 113 y 114 de la Zona G de la Comunidad Urbana Autogestionaria en Huaycán.

4.7.2 Muestra del Estudio

Con relación a la muestra de estudio fue considerada a la población de 61 adolescentes de la Zona G Huaycán, la técnica de muestreo que ha sido seleccionada para el estudio es de tipo no probabilístico, ya que la investigadora hará la elección de manera conveniente de acuerdo con la accesibilidad de forma rápida por parte de los adolescentes.

La muestra se determinó utilizando una fórmula de muestra para garantizar la validez estadística:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n = Muestra

N = Población

Z = Nivel de aceptación 95%

E = Grado de error 5%

P = Probabilidad de éxito del 50%

Q = Probabilidad de fracaso

Cálculo:

$$n = \frac{72 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (72 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{72 \times 0.9604}{0.0025 \times (71) + 0.9604}$$

$$n = \frac{69.148}{0.1775 + 0.9604}$$

$$n = \frac{69.148}{1.1379}$$

$n = 61$ adolescentes

4.7.2.1 Criterios de Inclusión:

Los criterios para la inclusión son las características que poseen los participantes para la participación del estudio:

- Adolescentes que vivan en las UCVs 108, 112, 113 y 114.
- Adolescentes cuyos padres brinden su permiso para que participen en la investigación de manera voluntaria.
- Adolescentes con edades entre 10 a 19 años.
- Adolescentes cuyos padres firmen el consentimiento informado.

4.7.2.2 Criterios de Exclusión:

Los criterios de exclusión permiten determinar la no participación de los participantes que tengan las características para el estudio:

- Adolescentes que no tengan las edades de 10 a 19 años.
- Adolescentes que no vivan en las UCVs 108, 112, 113 y 114.
- Adolescentes cuyos padres no hayan dado su permiso para participar voluntariamente.
- Adolescentes cuyos padres no firmen el consentimiento informado.

4.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Métodos como estos (observación, cuestionarios, entrevistas y encuestas) son ejemplos de técnicas de investigación ⁽⁷⁸⁾. Para la presente investigación se planteó dos técnicas:

En la variable **Estilo de vida** en adolescentes, se usó la técnica de la encuesta, que es una técnica usada para recolectar datos mediante la interrogación con el fin de obtener resultados de la problemática de investigación ⁽⁷⁹⁾; mientras que, para la variable **Estado Nutricional**, se usó la técnica de la observación, de acuerdo con Hernández et al. ⁽⁷³⁾ (2015), los comportamientos o manifestaciones externas de comportamiento se registran de manera sistemática, válida y confiable utilizando el enfoque de observación.

Respecto al instrumento, se utilizaron 2 instrumentos:

Para la variable **Estilo de vida**, el instrumento que se usó fue el cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes (Anexo C). El autor original del instrumento Fantástico fue la Universidad de McMaster de Canadá el cual tenía como objetivo determinar el estilo de vida en población adulta y estaba conformado por 9 dimensiones y 25 preguntas. Posteriormente Betancurth et al. ⁽⁸⁰⁾ en el año 2015, adoptaron dicho instrumento para la población adolescente el cual es autoadministrable y contiene 10 dimensiones y 30 preguntas, con tres opciones de respuesta con escala Likert.

Las dimensiones estudiadas fueron:

- Dimensión Familiares y amigos: que contiene los indicadores: Confianza, Demuestra y recibe afecto; y consta de 3 preguntas.

- Dimensión Actividad social y física: que contiene los indicadores: Asistencia a grupos sociales, Realización de ejercicios; y consta de 2 preguntas.
- Dimensión Nutrición: que contiene los indicadores: Alimentación sana, Alimentación diaria, Consumo de comida chatarra, Control de peso; y consta de 4 preguntas.
- Dimensión de Toxicidad: que contiene los indicadores: Uso de cigarrillos, Uso de medicación, Consumo de bebidas con cafeína; y consta de 3 preguntas.
- Dimensión Alcohol: que contiene los indicadores: Consumo de licor, Consideración de los efectos del licor, Consumo de licor en familiares; y consta de 3 preguntas.
- Dimensión Sueño y Estrés: que contiene los indicadores: Descansa, Manejo de emociones, Tiempo libre; y consta de 3 preguntas.
- Dimensión Tipo de personalidad y Satisfacción personal: que contiene los indicadores: Sentimientos, Satisfacción escolar, Violencia escolar; que consta de 4 preguntas.
- Dimensión Imagen Interior: que contiene los indicadores: Pensamientos, Emociones; y consta de 3 preguntas.
- Dimensión Control de salud y Sexualidad: que contiene los indicadores: Visita al médico, Sexualidad, Aceptación personal; que consta de 3 preguntas.
- Dimensión Orden: que contiene los indicadores: Responsabilidades, Respeto de las normas; que consta de 2 preguntas

La evaluación del instrumento se llevó a cabo de acuerdo con las instrucciones de Bethancurt et al. De acuerdo con la siguiente puntuación: 0 = nunca, 1 = a veces, 2 = siempre. El puntaje final fue multiplicado por 2, obteniendo un rango final con puntajes entre 0 a 120, estos rangos fueron clasificados en categorías que resumen el estilo de vida en los adolescentes; las cuales son:

Estilo de vida	Puntajes
Fantastico	103 – 120 puntos
Bueno	85 – 102 puntos
Adecuado	73 – 84 puntos
Bajo	47 – 72 puntos
Zona de peligro	0 – 46 puntos

Validez del instrumento: La validez indica el grado de exactitud con el que se mide la variable para poder utilizarlo con el fin de realizar un estudio a la población elegida ⁽⁸¹⁾, la validez del instrumento Fantástico adaptado para adolescentes. Originalmente fue validado por la Universidad McMaster de Canadá, por medio de un juicio de expertos, de constructo convergente ⁽⁸²⁾.

Luego, Bethancurt et al. ⁽⁸⁰⁾ (2015) para validar la adaptación del instrumento, realizaron un juicio de expertos mediante la técnica de consenso Delphi que duró 3 rondas. Para seleccionar y adaptar el cuestionario se llevó a cabo por medio del instrumento de valoración integral destacando cómo se comporta la salud, midiendo el constructo “estilo de vida” en la dimensión humana: sociocultural, física, emocional biológica y psicoespiritual.

Confiabilidad del instrumento: Un instrumento confiable es aquel que produce los mismos resultados siempre que se utilice para estudiar el mismo fenómeno en las mismas circunstancias ⁽⁸³⁾, para medir la confiabilidad del instrumento Fantástico adaptado para adolescentes, Bethancurt et al. Aplicaron una prueba piloto a 15 adolescentes, luego calcularon el Alfa de Cronbach para los criterios evaluados dando un valor óptimo de Fiabilidad arriba de 0.80 ⁽⁸⁰⁾.

Para calcular la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto al 40% de la población de estudio, luego se calculó el Alfa de Cronbach mediante el programa SPSS versión 24 obteniendo un valor de 0.755, concluyendo que el instrumento es confiable (Anexo K).

Para la variable **Estado Nutricional**, el instrumento que se usó fue la ficha de evaluación antropométrica de Álvarez V. ⁽⁸⁴⁾ (Anexo D), donde se realizará el registro del peso y talla de los adolescentes para calcular el IMC que permite conocer el estado nutricional del adolescente mediante la clasificación del IMC.

Para el registro del peso se usó una balanza de marca Reybal y para la talla se usó un Tallímetro incorporado en la balanza de marca Reybal, una vez obtenido los resultados se realizará el cálculo del IMC mediante la fórmula:

$$\text{Peso} / (\text{Talla})^2$$

De acuerdo con la fórmula, se debe de multiplicar dos veces la talla obtenida de cada adolescente. El peso se debe de dividir con el resultado de la multiplicación de la talla, obteniendo una puntuación que se ubicó, de acuerdo con la clasificación del Estado Nutricional determinado por la OMS:

Clasificación	IMC (Kg/cm²)	Riesgo
Normal	18.5 – 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 – 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 – 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 – 39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy severo

Una vez que la puntuación obtenida sea clasificada de acuerdo con los valores del IMC, se llegará a conocer si el adolescente se encuentra en un estado nutricional normal (18.5 – 24.9), sobrepeso (25 – 29.9), obesidad grado I (30 - 34.9), obesidad grado II (35 – 39.9) y en obesidad grado III

(más de 40). De acuerdo con esta clasificación del IMC se logró conocer la evaluación nutricional del adolescente.

Para llegar a conocer la vinculación del **Estilo de vida** y el **Estado nutricional** del adolescente se llevó a cabo la prueba de normalidad, que tiene como objetivo de determinar si los datos están en una distribución normal.

La investigación de 61 unidades de muestra empleó la prueba de Kolmogorov Smirnov para garantizar que los datos se distribuyeran normalmente. Para realizar la comprobación respecto a que, si las variables de investigación poseen una distribución normal, se establecieron las siguientes hipótesis:

Ho: La variable presenta una distribución normal.

H1: La variable no presenta una distribución normal.

Además, se consideró la siguiente regla de decisión:

Si $p < 0.05$: Rechaza la Ho.

Si $p > 0.05$: No rechaza la Ho.

Para el cálculo estadístico se usó el programa SPSS 24, el cual obtuvo los siguientes resultados:

Prueba de normalidad	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES	,331	61	,000
ESTADO NUTRICIONAL	,323	61	,000

Después, se llevó a cabo la prueba estadística de correlación Chi Cuadrado (X^2), donde permite determinar la independencia de las distribuciones entre dos variables, valorando la distribución de los datos por medio de una probabilidad conocida. Por lo que se plantean las siguientes hipótesis:

Ho: Existe independencia entre las variables

H1: No existe independencia entre las variables

Para la inferencia, se considera la siguiente regla de decisión:

Si $p < 0.05$, se rechaza la Ho.

Si $p > 0.05$, no se rechaza la Ho.

Por lo que sí es rechazada la hipótesis nula se infiere que existe asociación entre dichas variables.

Concluyendo, que si existe una vinculación entre el **Estilo de vida** y el **Estado nutricional** de los adolescentes, que se verificó que si el adolescente tiene un estilo de vida no sano influirá en su estado nutricional llegando a alterar su peso corporal, por lo que, a consecuencia de esto, puede desarrollar diversos problemas de salud; por lo cual, se debe de mejorar los diferentes aspectos del estilo de vida.

4.9 Recolección de Datos

Recolar datos se dio por medio de los siguientes pasos realizados:

- Se llevó a cabo la autorización para la recolección de datos por medio de la Escuela de Enfermería San Felipe afiliada con la Universidad Ricardo Palma.
- Se coordinó una cita con el presidente de la Zona G para poder conocer a los adolescentes y a sus padres para explicarles el proceso de investigación, estableciendo fechas de reunión para la aplicación de los instrumentos del estudio.
- En el Local Comunal, se reunió a padres y adolescentes para explicar los propósitos y solicitar el consentimiento informado tanto a adolescentes (Anexo A) como a sus padres (Anexo B).

- Luego se aplicó el instrumento Fantástico adaptado para adolescentes, el cual tuvo una duración de 20 minutos.
- Luego se llevó a cabo la evaluación antropométrica a cada adolescente, realizándose la toma del peso y talla, registrándose en la ficha antropométrica.
- Para completar la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio (61 adolescentes) fue necesario la realización de 2 sesiones en el mes de Setiembre del año 2022.

4.10 Técnicas de Procesamiento y Análisis Estadístico de Datos

- Primero se llevó a cabo el vaciamiento y tabulación de los datos a través de un libro de códigos y la base de datos en el programa SPSS.
- Luego se procesó la información a través de la sumatoria de puntajes y se llevó a cabo la agrupación respectiva, de acuerdo con variable y dimensiones en categorías de puntajes del Estilo de vida. Donde de acuerdo con los puntajes que se obtendrán se clasificarán en:

Estilo de vida	Puntajes
Fantástico	103 – 120 puntos
Bueno	85 – 102 puntos
Adecuado	73 – 84 puntos
Bajo	47 – 72 puntos
Zona de peligro	0 – 46 puntos

Respecto al estado Nutricional, se llevó a cabo la estadística descriptiva para describir los datos del peso y talla. Así mismo, se categorizó los puntajes provenientes del cálculo del IMC determinando el estado nutricional de los adolescentes.

Clasificación	IMC (Kg/cm²)	Riesgo
Normal	18.5 – 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 – 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 – 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 – 39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy severo

- Luego, se presentó los datos de ambas variables de estudio mediante tablas y gráficos, De acuerdo con corresponda.
- Para el análisis correlacional primero se verificó la normalidad de los resultados usando la prueba de Kolmogorov – Smirnov; como resultaron menores a 0.05, se concluye que las variables de estudio no presentan una distribución normal. Por lo cual, se decidió seleccionar una prueba no paramétrica para realizar el análisis inferencial correspondiente y determinar la asociación respectiva; utilizándose la prueba estadística de correlación Chi Cuadrado (X²).

CAPITULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de Resultados

Una vez concluida la recolección de los datos, se representan los resultados provenientes de 61 adolescentes que corresponden al 100% de la muestra. Los principales resultados son:

Tabla N°1

**Asociación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adolescentes
de la Zona G Huaycán, Ate, 2022**

Estilo de vida Estado Nutricional	Zona de peligro		Bajo		Adecuado		Bueno		Fantástico		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	0	0	14	42,4	11	57,9	5	62,5	0	0	30	49,2%
Sobre peso	0	0	19	57,6	8	42,1	2	25,0	0	0	29	47,5%
Obesidad I	1	100,0	0	0	0	0	1	12,5	0	0	2	3,3%
Obesidad II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Obesidad III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
TOTAL	1	100,0	33	100,0	19	100,0	8	100,0	0	100,0	61	100,0%

$\chi^2 = 35,840$; $gl=6$; $p=0,000$

Fuente: Cuestionario FANTÁSTICO adaptado para adolescentes

En la Tabla N°1 sobre la asociación entre el Estilo de Vida y el Estado Nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, se aprecia que, la mayoría de los adolescentes alcanzaron un estilo de vida bajo presentando sobrepeso (57,6%); asimismo, un 62,5% poseen un estilo de vida bueno presentando un peso normal, un 57,9% poseen un estilo de vida adecuado acompañado de un peso normal; de igual manera, cabe resaltar que dos adolescentes alcanzaron un estado nutricional de obesidad I, donde un adolescente alcanzo un estilo de vida ubicado en zona de peligro (100%) y el otro adolescente tiene un estilo de vida bueno (12,5%).

Tabla N°2

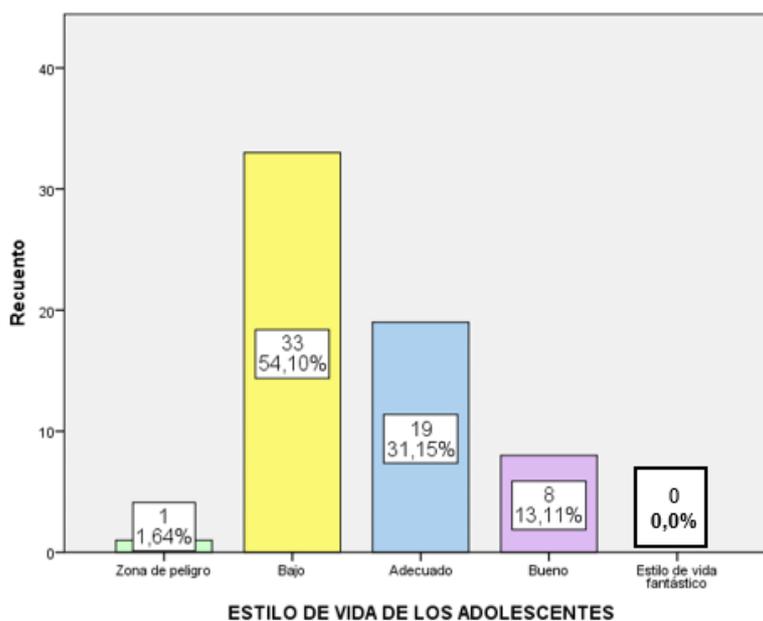
**Estilo de vida de los Adolescentes de la
Zona G Huaycán,
Ate, 2022**

Estilo de vida	N°	%
Zona de peligro	1	1,6
Bajo	33	54,1
Adecuado	19	31,1
Bueno	8	13,1
Fantástico	0	0,0
Total	61	100,0

Fuente: Cuestionario FANTÁSTICO adaptado para adolescentes.

Gráfico N°1

Estilo de vida de los Adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022



En la Tabla N°2 y Gráfico N°1 sobre el Estilo de Vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, tenemos que gran parte poseen un estilo de vida bajo (54,1%); mientras que, el 31,2% están en un nivel adecuado, seguido de un 13,1% de adolescente poseen un estilo de vida bueno; además que, solo un 1,6% están en zona de peligro y ningún adolescente 0,0% presentó un estilo de vida fantástico.

Tabla N°3

**Asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes
de la Zona G Huaycán,
Ate, 2022**

Estilo de vida \ Sexo	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Zona de peligro	0	0,0	1	6,3	1	1,6%
Bajo	24	53,3	9	56,3	33	54,1%
Adecuado	16	35,6	3	18,7	19	31,1%
Bueno	5	11,1	3	18,7	8	13,1%
Fantástico	0	0,0	0	0	0	0,0%
TOTAL	45	100	16	100	61	100,0

$$X^2= 4,426; \text{gl}=3; p=0,219$$

Fuente: Cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes

En la Tabla N°3 sobre la asociación entre Sexo y Estilo de Vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, se aprecia que, la mayoría de varones alcanzaron un estilo de vida bajo (53,3%); seguido de un estilo de vida adecuado (35,6%); similares resultados fueron obtenidos por las adolescentes mujeres, quienes también alcanzaron en un mayoría un estilo de vida bajo (56,3%), luego un porcentaje igualitario de adolescentes mujeres, quienes alcanzaron un estilo de vida adecuado y bueno (18,7% y 18,7% respectivamente).

Tabla N°4

Asociación entre sobrepeso/obesidad de los padres y estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022

Sobrepeso/obesidad de los padres Estado nutricional del adolescente	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	23	46,9	7	58,3	30	49,2%
Sobrepeso	24	49,0	5	41,7	29	47,5%
Obesidad I	2	4,1	0	0,0	2	3,3%
Obesidad II	0	0,0	0	0,0	0	0,0%
Obesidad III	0	0,0	0	0,0	0	0,0%
TOTAL	49	100	12	100	61	100,0

$\chi^2 = 24,620$; $gl=4$; $p=0,028$

Fuente: Cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes

En la Tabla N°4 sobre la asociación entre Sobrepeso/Obesidad de los padres y el estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, se aprecia que, en la mayoría de los padres que no presentaron obesidad y sobrepeso, gran parte de los adolescentes (58.3%) tienen un estado nutricional normal; por otra parte, en la mayoría de los padres que padecen de obesidad y sobrepeso, los adolescentes también presentaron sobrepeso (49.0%).

Tabla N°5

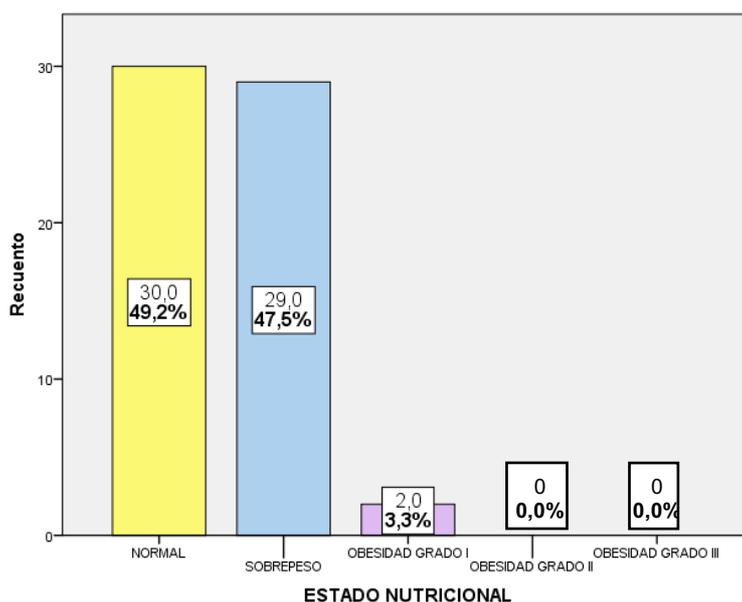
**Estado nutricional de los Adolescentes de la
Zona G Huaycán,
Ate, 2022**

Estado Nutricional	N°	%
NORMAL	30	49,2
SOBREPESO	29	47,5
OBESIDAD GRADO I	2	3,3
OBESIDAD GRADO II	0	0,0
OBESIDAD GRADO III	0	0,0
Total	61	100,0

Fuente: Cuestionario Fantástico adaptado ara adolescente

Gráfico N°2

**Estado nutricional de los Adolescentes de la
Zona G Huaycán,
Ate, 2022**



En la Tabla N°5 y Gráfico N°2 sobre el Estado Nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, se infiere que gran parte de los adolescentes presentan un (49,2%) en estado normal; mientras que, el 47,5% presentan sobrepeso, seguido de un 3,3% de adolescentes que resultaron con obesidad grado I; mientras que, ningún adolescente (0,0%) presentó obesidad II y III.

5.2 Discusión

El estudio de la asociación del Estilo de Vida y el Estado Nutricional en los adolescentes, es importante para tener en cuenta que los adolescentes que padecen de obesidad, así como de sobrepeso tienden a mantener sus elecciones de estilo de vida durante la edad adulta. Esto aumenta su riesgo de contraer enfermedades no transmisibles, como diabetes y enfermedades cardiovasculares.

El propósito del estudio fue: Determinar la asociación de estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán; se obtuvo como resultado un valor de ($p=0.000$) demostrando una asociación entre estilo de vida y estado nutricional en adolescentes.

Dicho hallazgo indica que existe una relación entre el estilo de vida y el estado nutricional, indicando que el estado nutricional dependerá del tipo de estilo de vida que practica el adolescente, que a futuro dicho resultado de su estilo de vida puede conllevar a contraer complicaciones o en todo caso mantener un buen estado de salud; al respecto, Ramón, Rodríguez y Romero ⁽⁸⁵⁾, indican que los patrones de comportamiento de los adolescentes establecidos por la combinación de aspectos personales, ambientales, individuales y socioeconómicos impactan en el estado nutricional del propio adolescente, por lo que es importante comprender la conexión entre el estilo de vida y el estado de nutrición en los adolescentes.

Esta información resultante se asemeja a lo obtenido por Loayza y Muñoz ⁽²⁰⁾, Huancavelica, (2017), quienes encontraron una asociación con un valor de ($p=0.000$) entre el estilo de vida y estado nutricional. Asimismo, coincide con lo investigado por Lujan y Neciosup ⁽²⁹⁾, Lambayeque, (2016), donde encontraron la relación de estilo de vida y estado nutricional con un valor de ($p=0.000$).

En contraste, los resultados difieren de lo hallado por Rodríguez ⁽²⁷⁾, Guatemala, (2018), donde no encontró asociación entre el estilo de vida y estado nutricional en el adolescente. Por su parte, Pérez ⁽⁸⁶⁾, Jaén, (2020), demostró no encontrar asociación estadísticamente entre estilo de vida y el estado nutricional en adolescentes mediante un valor de ($p>0.05$).

Sin embargo, los profesionales no son los únicos preocupados por la forma en que viven los jóvenes de hoy; la sociedad en su conjunto también está preocupada por el estilo de vida adolescente, porque en este momento se forman hábitos nocivos que serán difíciles de romper más adelante ⁽⁸⁷⁾.

Sin embargo, una dieta adecuada y completa es importante a cualquier edad, pero especialmente durante los años formativos de la adolescencia. La adolescencia es un momento crucial para formar patrones de alimentación que probablemente durarán toda la vida, por lo que es importante centrarse en cómo cambian y se desarrollan los hábitos alimentarios de los adolescentes a lo largo de este período adulto. Por lo tanto, es fundamental para la salud y la calidad de vida futura del adolescente mantener una dieta equilibrada si se descubre una relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adolescentes.

Con relación al primer objetivo específico: Identificar el estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022. Se obtuvo que el 54,10% de adolescentes presentan un nivel de estilo de vida bajo, que son identificados por medio de un inadecuado comportamiento en las diferentes dimensiones que engloba en el estilo de vida.

Este hallazgo sugiere que la nutrición adolescente, la interacción social y otros aspectos de una vida saludable son muy deficientes. Esto llegará a tener diversas complicaciones en su salud futura. Al respecto,

Martín ⁽⁸⁸⁾ señala que muchas dolencias que son comunes en los adolescentes son causadas por malas decisiones que tomaron cuando eran jóvenes, incluida la obesidad, el estrés, la depresión y el uso de drogas dañinas.

El resultado obtenido, es similar a lo encontrado por Lujan y Neciosup⁽²⁹⁾, Lambayeque, (2016), donde encontraron que el 86,4% de los adolescentes no practicaban estilos de vida saludables; asimismo, en el estudio de Loayza y Muñoz ⁽²⁰⁾, Huancavelica, (2017) demostraron que el 58,89% de los adolescentes presentaban un estilo de vida no sano.

En ese sentido, si los adolescentes son más propensos a adoptar hábitos poco saludables, tener rutinas de sueño poco sanos y pasar más tiempo fuera de lo recomendado, donde estos hábitos dañan su salud en general. Los malos hábitos alimenticios, el sedentario, el uso de drogas peligrosas y las actividades sexuales inadecuadas son las principales causas de una vida poco saludable entre los adolescentes, para poder superar dichas influencias negativas es fundamental involucrar a toda la familia del adolescente, ya que sobre esta base se da mejores resultados a corto y largo plazo.

Esta información resultante difiere de Pérez ⁽⁸⁶⁾, Jaén, (2020), quien identificó que el 72,8% de los adolescentes presentaban un estilo de vida sano; así como, Bacilio y Rojas ⁽⁸⁹⁾, Huancayo, (2021), determinaron que el 94,67% de los adolescentes presentaban un estilo de vida saludable.

Al respecto, Elliot ⁽⁹⁰⁾, define un estilo de vida saludable como un conjunto de acciones consistentes utilizadas para mejorar el bienestar de uno. De igual manera, la OMS ⁽⁹¹⁾, define los estilos de vida saludables como un enfoque de la vida que tiene en cuenta tanto las características específicas del entorno de un individuo como la

influencia de sus propios antecedentes sociales, culturales y psicológicos únicos.

Esto quiere decir, que, durante la etapa de la adolescencia, el adolescente experimenta un pleno desarrollo de su cuerpo como una aceleración de su crecimiento debido a la necesidad de los nutrientes apropiados que facilitan el crecimiento y desarrollo óptimo del individuo, la nutrición adecuada es muy crucial. El adolescente puede desarrollar diversas actividades que ayudan a tener un estilo de vida sana, tales como: sacar a pasear al perro, realizar ejercicio en casa de forma regular y controlar el peso, evitar pasar horas viendo la televisión o estar jugando videojuegos. Esto ayuda a disminuir los factores de riesgo que tienen un efecto adverso en la vida de cada adolescente. Por lo tanto, el adolescente debe tener una práctica de vida digna, ya que tener un estilo de vida poco saludable puede ser la fuente de muchas enfermedades crónicas.

Con relación al segundo objetivo específico: Identificar la asociación entre sexo y estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022. Se obtuvo como resultado el valor de ($p=0.219$) demostrando que no hay relación entre el sexo y estilo de vida de los adolescentes.

Esta información resultante se asemeja a lo obtenido por Chuquitucto y Cabanillas ⁽⁹²⁾, Trujillo, (2021), quienes demostraron que no hay relación entre el sexo y estilo de vida de los adolescentes con un valor de ($p=0.101$).

La OMS ⁽⁹³⁾, (2015), sugiere que el género es el factor socialmente considerado para determinar cómo deben crecer las mujeres y los hombres, cuáles deben ser sus deberes y cómo deben relacionarse entre sí, aunque las normas de género varían de una cultura a otra ya lo largo del tiempo, y aunque no todas las identidades pueden clasificarse claramente como masculinas o femeninas.

Ante ello, se puede explicar que por el hecho de que tanto hombres como mujeres experimentan cambios únicos durante la adolescencia que difieren de acuerdo con el sexo; sin embargo, debido a que estos cambios son parte de la construcción social desde una perspectiva biológica, son multifacéticos y dinámicos en ambos casos. Por lo tanto, hombres y mujeres experimentarán los mismos efectos de la adolescencia en términos de desarrollo social y psicológico que tiene implicaciones para su forma de vida.

Sin embargo, esta información resultante de la presente investigación difiere de lo hallado por Guerrero y Contreras ⁽⁹⁴⁾, Colombia, (2020), reportaron que hay una vinculación entre el sexo y el estilo de vida de los adolescentes con un valor de ($p < 0.01$).

Al respecto, Canadian Institutes of Health Research ⁽⁹⁵⁾, (2016), que explica la relación entre género y sexo, al enfatizar las características biológicas de los cromosomas, genes, hormonas y anatomía sexual/reproductiva de una persona. Reconoce que existe diversidad en las características del sexo y las formas en que se expresan, pero aún clasifica el sexo como masculino o femenino; considera el género como la construcción social de los roles, comportamientos, expresiones e identidades de niñas, mujeres, niños, hombres y personas de género diverso.

Por ello, se puede decir que el rol andrógino promueve un mayor bienestar al dejar de lado la idea de clasificación de género como masculino o femenino, al igual que su desarrollo tiene un impacto significativo en su calidad de vida del adolescente. Según los hallazgos, parece que el sexo de los adolescentes no influye significativamente en su forma de vida, cada adolescente es propio de sus acciones y sus comportamientos que influyen o alteran su estilo de vida que desarrolla en la sociedad.

En relación con el tercer objetivo específico: Identificar la asociación entre sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022. Se obtuvo como resultado que hay una relación entre sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes con un valor de ($p=0.028$).

Dicho resultado obtenido se asemeja con Walters y Otero ⁽⁹⁶⁾, Lima, (2021) quienes demostraron que hay asociación entre sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes, con un valor de ($p<0.001$). Así como, Rocha et al. ⁽⁹⁷⁾, Brasil, (2020) donde identificaron la vinculación del sobrepeso/obesidad en padres y estado nutricional de los adolescentes, con un valor de ($p<0.05$).

Al respecto el MINSA (2016), explica que la familia es responsable de fomentar hábitos que conduzcan a estilos de vida saludables y hábitos alimentarios adecuados, donde las necesidades de todos se priorizan dentro del contexto de sus edades para que todos puedan prosperar. Por lo tanto, alterar estos hábitos a nivel de los padres es crucial para el estado nutricional y la dieta de los adolescentes. Se desprende que, de acuerdo con los datos obtenidos, la responsable de la preparación de las comidas suele ser la madre, quien frecuentemente cocina las comidas preferidas por los adolescentes, que suelen ser ricas en carbohidratos y grasas. Además, está la relación con los padres; si hay peleas o discusiones, muchos adolescentes se deprimen y pueden dejar de comer o comer en exceso, lo que cambiará su estado nutricional.

Respecto al cuarto objetivo específico: Establecer el estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022. Se obtuvo que el 49,2% presentan un estado nutricional normal, mientras que un 47,5% presentan sobrepeso.

De los resultados que se obtuvieron, se asemejan a lo encontrado por Loayza y Muñoz ⁽²⁰⁾, Huancavelica, (2017), quienes identificaron que el 42,22% de los adolescentes presentaron un estado nutricional normal y el 28,89% padecían de sobrepeso; al igual que, Valdarrago ⁽⁹⁸⁾, Lima, (2017) quien demostró que el 69,9% tenían un estado nutricional normal y el 15,3% presentaban sobrepeso.

Al respecto, el Ministerio de Salud y Protección Social ⁽⁹⁹⁾, explica que, un peso adecuado y un estado nutricional óptimo, permiten mantener una calidad de vida y un buen estado de salud sin existir riesgo a padecer enfermedades crónicas que afectarán a futuro la salud del adolescente. Bueno y Sarría ⁽¹⁰⁰⁾ agregan que el estado nutricional óptimo en el adolescente en relación con la ingesta y requerimiento fisiológico propio del adolescente; resultando un peso para la talla dentro de los rangos normales, influirá positivamente en el desarrollo hormonal y la salud del adolescente.

Esto implica que la mayoría de los adolescentes se adhieren a hábitos alimenticios saludables, que son cruciales para su crecimiento y bienestar durante los años formativos de la adolescencia. Será evaluado por la calidad, naturaleza y proporción de los alimentos que consumen los adolescentes, siendo de suma importancia en su desarrollo mental y físico en el adolescente. Si el adolescente lleva una buena nutrición, realiza actividades físicas, mantendrá un estado nutricional normal.

Esta información resultante difiere de Freitas ⁽¹⁰¹⁾, Lima, (2016) que determinó que el 50% de los adolescentes contaban con un mal estado nutricional; al igual que, Plaza ⁽¹⁰²⁾, Ecuador, (2021), en el estudio que se tituló: “Estado nutricional de los adolescentes que acuden al Subcentro Unidos somos más de la Ciudad de Esmeraldas”, detalló que el 63% de los adolescentes padecían de sobrepeso.

En donde, Cruz et al. ⁽¹⁰³⁾ la prevalencia de enfermedades crónicas y cardiovasculares como la hipertensión y la diabetes, que pueden evitarse adoptando un estilo de vida saludable desde la adolescencia o incluso la infancia, hace que la obesidad y el sobrepeso sean un grave problema de salud pública.

Por lo tanto, se entiende que los alimentos poco sanos que mayormente consumen los adolescentes donde se incluyen productos altamente procesadas como “comida rápida”. Debido a que poseen granos refinados, azúcar y sal; los alimentos que han sido muy procesados suelen ser ricos en calorías, pero carecen de nutrientes. Estos alimentos muy accesibles debido a su amplia disponibilidad, bajo precio y publicidad generalizada.

Al menos 3 de cada 4 adolescentes con sobrepeso u obesos, son más susceptibles a enfermedades graves como artritis degenerativas, derrames cerebrales, enfermedades cardíacas y varios tipos de cáncer. Por ello, es importante que el adolescente tenga conocimiento de los alimentos que son requeridos. De acuerdo con su edad, crecimiento y desarrollo y mantener un estado nutricional normal, evitando padecer de sobrepeso y adquirir enfermedades a futuro.

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

6.1 Conclusiones

- El estudio evidenció que existe una vinculación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán; puesto que, el estado nutricional depende de un estilo de vida sano, favoreciendo un aporte nutritivo al adolescente de acuerdo con los requerimientos nutricionales propios de su edad; así como también en los diferentes tipos de estilos de vida donde en la etapa de la adolescencia suelen alterarse debido a los cambios que el adolescente pasa en la adolescencia como es la relación con la familia y amistades, actividades social y física, entre otros más; esta asociación se basa bajo patrones de comportamientos que van a repercutir en la salud de los adolescentes, tanto a corto como a largo plazo, que al momento de llegar a la etapa adulta va a ser difícil que el adolescente pueda cambiarlos.
- El estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate, 2022, en su mayoría fue bajo, debido a que los adolescentes son más propensos a adoptar hábitos poco sanos como una mala alimentación influyendo desfavorablemente en el crecimiento, el consumo de sustancias tóxicas como el cigarrillo y alcohol, el sedentarismo, alteración en el sueño, conductas sexuales inadecuadas, la falta de un control periódico de su salud, su propia personalidad, el estrés, que causaran daños en su salud. Para superar dichas influencias negativas es fundamental involucrar a la familia del adolescente para obtener mejores resultados y no poner en riesgo su salud, ya que el adolescente al tener un estilo de vida bajo puede alterar su metabolismo, alterar el funcionamiento del sistema inmunológico, afectando en la edad adulta.
- Se evidenció que no existe asociación sexo y estilo de vida de los adolescentes de la Zona G Huaycán; puesto que, no se encontraron

diferencias significativas entre los adolescentes de ambos sexos, quienes en ambos casos presentaron un estilo de vida bajo o no sano. El sexo o la diferencia de sexo de los adolescentes no necesariamente influyen en su estilo de vida, ya que cada adolescente tiene su propio desarrollo y comportamiento. De acuerdo con sus propias culturas para la construcción social y su desarrollo personal, desde una perspectiva biológica no necesariamente influye en el manejo de su propio estilo de vida.

- Se evidenció que si existe asociación entre el sobrepeso/obesidad en padres y el estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán; puesto que, los padres pueden influir en transmitir un estado nutricional ya sea normal o alterado (obesidad y sobrepeso) a través de los hábitos alimentarios, estilo de vida en general y el comportamiento, además de transmitir la obesidad a través de los genes o de la herencia logrando causar enfermedades en el adolescente como el desarrollo de una hipertensión arterial, adquisición de diabetes, colesterol, entre otros problemas de salud; por lo que, la modificación de dichos hábitos en los padres constituye como un pilar importante la adecuada alimentación del adolescente y el mantenimiento de un estado nutricional normal.
- El estado nutricional de los adolescentes de la Zona G Huaycán, en su mayoría es normal debido a que los adolescentes algunas veces practican una alimentación sana; sin embargo, un porcentaje significativo de adolescentes presentan sobrepeso ya que, los adolescentes algunas veces consumen alimentos con grasa o comidas chatarra, siendo desfavorable para su salud futura, elevándose el riesgo a presentar enfermedades crónicas degenerativas en la vida adulta. La presión social por mantener la apariencia física, el miedo a la obesidad, el rechazo a las grasas y azúcares, algunos de los elementos más importantes que afectan a la ingesta de alimentos son el aumento del consumo individualizado de alimentos y la demanda de comidas rápidas y energéticas.

6.2 Recomendaciones

- Se sugiere que los directores e instructores de las escuelas secundarias participen en talleres que se centren en los hábitos saludables que ya prevalecen entre los adolescentes, mientras aún se están desarrollando, es importante que aprendan todo lo que puedan sobre cómo mantener un estilo de vida saludable. Asimismo, realizar arreglos para tener conversaciones sobre una vida saludable con los padres de los adolescentes también. El estado nutricional de los adolescentes puede cambiar por una variedad de razones, por lo que es importante estudiar estas causas.
- Involucrar a los profesionales del Centro de Salud “Señor de Milagros” de la Comunidad, centrándose especialmente al personal de enfermería y nutrición para la realización de la prevención y promoción de la salud, en este caso se debe realizar charlas educativas sobre cómo practicar un estilo de vida sano y la correcta alimentación en la etapa de la adolescencia para el mantenimiento de un estado nutricional normal basándose en el consumo de los alimentos requeridos de acuerdo con su etapa.
- Inculcar a los docentes de Educación Física, el fortalecer la realización de actividades físicas dentro de las Instituciones Educativas, la mayoría de los adolescentes tienen un peso saludable, pero una minoría considerable tiene sobrepeso, lo que destaca la necesidad de ejercicio físico regular para todos los adolescentes.
- Fomentar futuras investigaciones en la población adolescente empleando otras variables que pueden estar asociados con el estado nutricional en los adolescentes.

6.3 Limitaciones

- En la presente investigación se tuvo la limitación del tiempo prolongado que se tuvo en encontrar una comunidad donde se pueda realizar el estudio, a su vez el tiempo que se ha demorado en las coordinaciones con el presidente de la Zona G, y contar con la aprobación del permiso para ejecutar el estudio dirigidos hacia la población de los adolescentes.
- Esta investigación fue realizada durante la pandemia del COVID-19, por lo que hubo algunas restricciones, se tomó en cuenta la selección de pequeños grupos de adolescentes por cada momento del uso del cuestionario y toma de las medidas antropométricas, logrando evitar la acumulación de individuos llevando a cabo las respectivas restricciones de distanciamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Gerencia Asistencial de Atención Primaria. OMS. Estilos de vida [Internet]. 2021 [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%E2%80%9D>.
- 2.- Ministerio de Salud. Actividad física y estilos de vida sanas ayudan a prevenir más de 10 tipos de cáncer [Internet]. 2019 [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52480-actividad-fisica-y-estilos-de-vida-sanos-ayudan-a-prevenir-mas-de-10-tipos-de-cancer>
- 3.- Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Offarm [Internet]. 2003 [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>
- 4.- López L, Rivero B, Pedret C, Conde D, Mariano L. Desnutrición infantil y cultura de la cooperación y el desarrollo: una revisión de intervenciones y evidencias en Guatemala [Internet]. Accioncontraelhambre.org [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://www.accioncontraelhambre.org/sites/default/files/documents/informe_de_snutricion_infantil_gtl_compressed.pdf
- 5.- Organización Mundial de la Salud. Etiquetado Frontal [Internet]. Paho.org [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/etiquetado-frontal>

6.- Allen B, Waterman H. Etapas de la adolescencia [Internet]. 2019. Healthychildren.org [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

7.- Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto [Internet]. 2022. Who it. [citado el 17 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

8.- UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia, Niños, alimentos y nutrición [Internet]. 2019 [citado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

9.- Observatorio de Nutrición y estudio de la obesidad y sobrepeso. Interactivo: el mapa de la obesidad, así como el sobrepeso en el mundo [Internet]. 2014 [citado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/155-interactivo-el-mapa-del-sobrepeso-y-la-obesidad-en-el-mundo>

10.- OMS: Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. 2021 [citado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

11.- Mena M. 254 millones de niños y adolescentes sufrirán obesidad en 2030 [Internet] Statista. 2021 [citado el 04 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/24340/numero-previsto-de-ninos-de-5-a-19-anos-con-obesidad/>

12.- INS: Instituto Nacional de Salud [Internet]. Más del 60% de peruanos mayores de 15 años de siete regiones padecen de exceso de peso. 2019 [citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/taxonomy/term/604>

13.- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. El 37,8% de la población de 15 y más años poseen sobrepeso en el año 2019. 2019 [citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/>

14.- Ministerio de Salud. Minsa: 15 millones de individuos poseen obesidad y sobrepeso [Internet]. 2016 [citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/634511-minsa-15-millones-de-individuos-poseen-sobrepeso-y-obesidad>

15.- Quirónsalud [Internet]. Obesidad y sobrepeso en adolescentes. 2007 [citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.quironsalud.es/kenko/es_PE/15-18-anos/sobrepeso-obesidad-adolescentes

16.- MINSAs: Ministerio de Salud [Internet]. Unos 14 millones de peruanos sufren de obesidad y sobrepeso. Lima; 2019 [citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/61305-unos-14-millones-de-peruanos-sufren-de-sobrepeso-y-obesidad>

17.- Mispireta M, Rosas A, Velásquez J, Lescano A, Lanata C. Transición Nutricional en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 1991; 24(2):129-35.

18.- Flegal K, Graubard B, Williamson D, Gail M. Cause-specific excess deaths associated with underweight, overweight, and obesity. JAMA [Internet]. 2007; 298 (17):2028-37. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.298.17.2028>

19.- El Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación sana – DECRETO SUPREMO. N° 017-2017-SA [Internet]. 2017 [citado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4/>

20.- Loayza D, Muñoz J. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Huancavelica-Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.

21.- Vázquez V, Delgado D, Marrero F, Ojeda D, Gálvez J, Hernández D. Nutr. Clín. Diet. Hops. 2017; 37(2): 147 – 151

22.- Barriguete J, Vega y León S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilo de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Rev Esp Nutr Comunitaria 2017; 23(1): 39 – 46

23.- Organización Mundial de Salud. Nutrición y Salud [Internet]. Fao.org. [citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf>

24.- MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. Resolución Ministerial 1001 Minsa. Lima; 2019 [citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>

25.- Organización Panamericana de Salud. OPS y MINSA hacen llamado a la juventud promoviendo un estilo de vida activo [Internet]. 2021 [citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-7-2021-ops-minsa-hacen-llamado-juventud-promoviendo-estilo-vida-activo>

26.- De La Cruz J., García N., Sella L. Medicina de estilo de vida: El origen de una nueva especialidad médica. Rev. Fac. Med. Hum. 2018; 18(4):7-9

27.- Rodríguez J. Estilos de vida, obesidad y sobrepeso en adolescentes [Tesis para optar el Título de Médico y Cirujano en el Grado de Licenciado]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2018.

28.- Aylas C. Estilos de vida y el sobrepeso – obesidad en adolescentes de la Institución Educativa Madre Teresa de Calcuta – Santa María, 2019 [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020

29.- Lujan M, Neciosup R. Asociación entre los estilos de vida y estado nutricional del adolescente. Institución Educativa “José Domingo Atoche” – Distrito de Pátapo, Lambayeque 2016 [Tesis para la Especialidad en Salud Familiar y Comunitaria]. Lambayeque-Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017

30.- Pediatría Integral: Órgano de expresión de la Sociedad Española de Pediatría Extraordinaria y Atención Primaria [Internet]. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. 2017 [citado el 14 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>

31.- Gobierno de México [Internet]. Qué es la adolescencia. 2015 [citado el 01 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/>

32.- Güemes-Hidalgo M, Ceñal M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales [Internet]. 2017 [citado el 01 de diciembre de 2021]; vol. XXI (5). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>

33.- Cerón C. Universidad y salud. Editorial. Univ. Salud Vol.14 no.2 Pasto July/Dec.2012

34.- MINSa: Ministerio de Salud [Internet]. Minsa fomenta estilos de vida sana en la familia. 2016 [citado el 01 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14784-minsafomenta-estilos-de-vida-sano-en-la-familia>

35.- UM: Universidad de Murcia [Internet]. Estilo de vida. [citado el 30 de noviembre]. Disponible en: https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html

36.- Chero R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto asentamiento humano nuevo Edén [Internet]. 2016 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8560/ADULTO_ESTILOS_CHERO_LLONTOP_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1

37.- Ríos R. Estudio epidemiológico de hábitos de vida sana mediante la escala de valoración del estilo de vida sana adquirido. 2019 [Tesis para obtener el grado de Título en Médico General]. Universidad de Rioja.

38.- Rodríguez L. El adolescente y su entorno: familia, amigos, escuela y medios [Internet]. 2017 [citado el 20 de marzo de 2022] vol. 4(6). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/el-adolescente-y-su-entorno-familia-amigos-escuela-y-medios/>

39.- Diz I. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. 2013 [citado el 20 de marzo de 2022], Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

40.- Rodríguez L. El adolescente y su entorno: Familia, amigos, escuela y medios. 2017 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/el-adolescente-y-su-entorno-familia-amigos-escuela-y-medios/>

41.- Gobierno de España. Estilos de vida sana [Internet]. 2015 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://estilosdevidasano.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/queEs/home.htm>

42.- Organización Mundial de Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [citado el 03 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

43.- Universidad de Valencia. La salud [Internet]. 2013 [citado el 03 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html>

44.- Ministerio de salud. Guía de alimentación y nutrición para adolescentes [Internet]. 2007 [citado el 03 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_alimentacion_nutricion_adoles_c.pdf

45.- Cereceda M, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo [Internet]. 2014 Rev. Perú. Ginecol. Obstet. Vol. 60(2) [citado el 03 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200009

46.- Buenos Aires. Alimentación sana y actividad física [citado el 07 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/desarrolloeconomico/desarrollo-sano/alimentacion-y-nutricion/alimentacion-sano-y-actividad-fisica>

47.- Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud. Alimentación sana [Internet]. 2019 [citado el 07 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://alimentacionsano.ins.gob.pe/adolescentes/porciones-recomendadas/adolescentes-de-12-14-anos-0>

48.- Adams M. Dieta sana para adolescentes (de 12 a 18 años) [Internet]. 2022 [citado el 07 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=226891>

49.- Universidad Nacional Costa Rica. Toxicidad [Internet]. 2017 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en:

<http://www.plaguicidasdecentroamerica.una.ac.cr/index.php/toxicidad-salud-humana>

50.- American Cancer Society [Internet]. Riesgos para la salud al fumar tabaco [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en:

<https://www.cancer.org/es/sano/mantengase-alejado-del-tabaco/riesgos-para-la-salud-debido-al-tabaquismo/fumar-tabaco.html>

51.- En familia AEP. Alcohol: qué es y cuáles son sus efectos [Internet]. 2014 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/alcohol-que-es-cuales-son-sus-efectos>

52.- Teens Health. Alcohol. 2016 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/alcohol.html>

53.- Instituto del sueño. ¿Qué es el sueño? [Internet]. 2002 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>

54.- Gaeta M., Martín P. Estrés y adolescencia: Estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. 2009 [citado el 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es>

55.- Surdez-Pérez E, Sandoval M, Lamoyi C. Satisfacción estudiantil en la valoración de la calidad educativa universitaria [Internet]. 2018 [citado el 25 de marzo de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942018000100009#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20estudiantil%20se%20puede,para%20atender%20sus%20necesidades%20educativas.

- 54.- Sotelo V. [Internet]. Fundamentos de la psicología. 2016 [citado el 25 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/2220/1/DO_FHU_501_MAI_UC0367_20162.pdf
- 55.- Junta de Castilla y León. Controles de salud [Internet]. 2017 [citado el 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/infancia/controles-salud#:~:text=Los%20controles%20de%20salud%20son,y%20anomal%C3%A4Das%20que%20pudieran%20aparecer>
- 56.- Programa de educación sexual. Sexualidad [Internet]. 2017 [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/sexualidad>
- 57.- Ministerio de Educación. El valor del orden [Internet]. 2014 [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/10/El-Orden.pdf>
- 58.- Zúñiga M. Estilos de vida asociados al estado nutricional en estudiantes del sexto año de medicina de una universidad nacional de Arequipa, durante la pandemia Covid-19 [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12336>
- 59.- OPS: Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Nutrición [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
- 60.- Vázquez E. et al. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. 2019 [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/html/>

61.- Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Vigilancia del estado nutricional en población [Internet]. 2016 [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-estado-nutricional-en-poblacion>

62.- Angarita C, Machado D, Morales G, García de Méndez G, Arteaga F, Silva T, Alarcón O. Estado nutricional, antropométrico, bioquímico y clínico en preescolares de la comunidad rural de Canaguá. Estado Mérida [Internet]. 2001 [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522001000200005

63.- Kaufer-Horwitz M, Toussaint G. Indicadores antropométricos para evaluar obesidad y sobrepeso en pediatría [Internet]. 2008 [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600009

64.- Temas de Nutrición. Dietoterapia [Internet]. 2008 [citado el 07 de diciembre de 2021]; 229p. Disponible en: <https://www.paho.org/cub/dmdocuments/dietoterapia.pdf>

65.- Efdeportes.com. La obesidad. Tipos y clasificación [Internet]. 2008 [citado el 10 de diciembre de 2021]; Rev. Dig. No. 122. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-y-clasificacion.htm#:~:text=Tipos%20de%20obesidad%20y%20clasificaci%C3%B3n&text=Sobrepeso%3a%20IMC%2025%20%2D29%20Kg,IMC%2030%2D34%20Kg%2Fm&text=Obesidad%20grado%20II%20con%20IMC,IMC%2030%2D34%20Kg%2Fm&text=Obesidad%20grado%20III%20con%20IMC,IMC%2030%2D34%20Kg%2Fm>

66.- Centros para el control y la prevención de malestares. Los efectos de la obesidad y sobrepeso en la salud [Internet]. 2020 [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/effects.html>

67.- Manual MSD. Obesidad en los adolescentes [Internet]. 2020 [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/problemas-de-comportamiento-en-los-adolescentes>

68.- Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. 2011 [citado el 11 de diciembre de 2021]; 8(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

69.- Meiriño J, Vasquez M, Simonetti C, Palacio Marta. El Cuidado: Nola Pender [Internet]. 2012 [citado el 11 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

70.- Healthy children. Org. Etapas de la adolescencia [Internet]. 2022 [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

71.- Ebaluazio Diagnostikoa. Competencia para la autonomía e iniciativa personal [Internet]. 2015 [citado el 30 de marzo de 2022]. Disponible en: [http://ediagnostikoak.net/edweb/cas/materiales-informativos/ED marko teorikoak/Autonomia e iniciativa personal.pdf](http://ediagnostikoak.net/edweb/cas/materiales-informativos/ED_marko_teorikoak/Autonomia_e_iniciativa_personal.pdf)

72.- Alonso R, Fombuena J. La ética de la justicia y la ética de los cuidados [Internet]. 2006 [citado el 12 de diciembre de 2021]; 5(1). Disponible en: [https://feministas.org/IMG/pdf/etica de la justicia y etica del cuidado - gloria marin.pdf](https://feministas.org/IMG/pdf/etica_de_la_justicia_y_etica_del_cuidado_-_gloria_marin.pdf)

73.- Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. McGraw Hill. México; 2015. 736 pp.

74.- Landeau R. Metodología y Nuevas Tecnologías. 1ra edición. Editorial Alfa. Venezuela; 2012. 234 pp.

75.- Bernal C. Metodología de la Investigación. 3ra edición. Pearson Educación. Colombia; 2010.320 pp.

76.- Anguera M. La observación. 2da edición. Moreno Rosset. Madrid; 2003. 271– 308 pp.

77.- Arias F. El proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica. Episteme. 6ta edición. Caracas. 2012.146 pp.

78.- Rojas R. Métodos para la investigación social [Internet]. 2012 [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://raulrojassoriano.com/cuallitlanezi/wp-content/themes/raulrojassoriano/assets/libros/metodos-investigacion-social-rojas-soriano.pdf>

79.- López- Roldán P, Fachelli S. Metodología de la Investigación social cuantitativa. 1ra edición. Creative commons. Barcelona; 2015.

80.- Betancurth D, Vélez C, Jurado L. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantástico por técnica Delphi. Salud Uninorte [Internet]. 2015 [citado el 20 de marzo de 2022] vol. 31(2): 214.227. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81742138002.pdf>

81.- Rua.es. La validez [Internet]; [citado el 15 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/25/Tema%206-Validez.pdf>

82.- Díaz D, Peña H. Validación de la escala fantástico: Estilo de vida en adultos venezolanos. 2022; 20(1)

83.- Gómez S, Bolívar M. Validez y confiabilidad [Internet]. 2014 [citado el 15 de marzo de 2022]. Disponible en: https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/pluginfile.php/635770/mod_resource/content/1/presentacindevalidezconfiabilidad-140320101814-phpapp01.pdf

84.- Alvarez. Instrumento de estado nutricional. 2015 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.soysanluismagazine.com/post/la-grasa-magra-determina-toda-tu-composici%C3%B3n-corporal>

85.- Ramón J, Rodríguez P, Romero C. [Internet]. Evaluación del Estado Nutricional en adolescentes de 15 a 18 años que asisten al Colegio Manuela Garaicoa de Calderón del cantón Cuenca. 2010 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4033/1/MED50.pdf>

86.- Pérez N. Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del centro de desarrollo del niño mediante el patrocinio CDSP 314 – Jaén [Internet]. 2020 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4649>

87.- Gobierno de España. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 [Internet]. Estilos de vida y salud en la adolescencia. 2010 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.injuve.es/conocenos/ediciones-injuve/estilos-de-vida-y-salud-en-la-adolescencia>

88.- Martín E. Estilo de vida [Internet]. 2020 [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>

89.- Bacilio O, Rojas A. Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa José Ingenieros, Huancayo [Internet]. 2021 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7982/T010_7034_5890_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y

90.- Elliot, D.S. (1993). Health-enhancing and health-compromising lifestyles. En S.G. Millstein, A.C. Petersen y E.O. Nightingale (Eds.), Promoting the health of adolescents. New directions for the twenty-first century. Oxford: Oxford University Press.

91.- Ministerio de Salud y Protección Social. Peso sano [Internet]. 2020 [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Peso-sano.aspx>

92.- Chuquitucto R, Cabanillas K. Estilos de vida en adolescentes [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2005

93.- OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Género y salud. 2018 [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

94.- Guerrero H, Contreras A. Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas. Rev. Cienc. Ciudad. 2020; 17(1): 85-98

95.- Heidari S., Babor T., De Castro P., Tort S., Curno M. Equidad de acuerdo con sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Gac. Sanit. 2019; 33(2):203-210.

96.- Walters F, Otero D. ¿El sobrepeso /obesidad de la madre durante la primera infancia del niño influye en el desarrollo de sobrepeso/obesidad de este, en la adolescencia? [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021.

97.- Rocha M, Rocha A, Leite J, et al. Environmental, Socioeconomic, Maternal, and Breastfeeding Factors Associated with Childhood Overweight and Obesity in Ceará, Brazil: A Population-Based Study. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17(5):1557.

98.- Valdarrago S. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes escolares I.E.P Alfred Nobel durante el periodo Mayo – Agosto [Internet]. 2017 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2772/valdarrago_asi.pdf?sequence=3&isAllowed=y

99.- Warshaw L., Messite J. Protección y promoción de la salud: visión general [Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+15.+Protecci%C3%B3n+y+promoci%C3%B3n+de+la+salud>

100.- Bueno M, Sarría A. Exploración general de la nutrición. En: Galdó A, Cruz M, eds. Tratado de exploración clínica en pediatría. Barcelona: Masson, 1995: 587-600.

101.- Freitas A. Evaluación del estado nutricional en adolescentes de bajos recursos de la organización no gubernamental Tierra de Risas. Villa El Salvador Julio – Agosto [Internet]. 2016 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2982/freitas_ca.pdf?sequence=3&isAllowed=y

102.- Plaza C. Estado nutricional de los adolescentes que acuden al Subcentro Unidos somos más de la Ciudad de Esmeraldas [Internet]. 2021 [citado el 05 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2763/1/Plaza%20Cabezas%20Carmen%20Yadira.pdf>

103.- Cruz M, et al. Obesidad y sobrepeso: una propuesta de abordaje desde la sociología [Internet]. 2013 [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006#:~:text=El%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad,y%20m%C3%A1s%20en%20las%20mujeres.

ANEXOS

ANEXO A

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS ADOLESCENTES

Yo, _____, de _____
edad, certifico mi aceptación para participar en la investigación titulada:

“Asociación entre el estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate 2022”.

Con la finalidad de identificar el estilo de vida en los adolescentes de 10 a 19 años y su asociación con el estado nutricional.

Las actividades que se realizara son las siguientes:

- Toma de medidas antropométricas (peso y talla) para evaluar el estado nutricional del adolescente de la Zona G.
- Ejecución del cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes.

Las respuestas y su información serán confidenciales y anónimas.

Firma del o de la
participante

Firma de la investigadora

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS PADRES O TUTORES DE LOS ADOLESCENTES

Yo, _____, autorizo la participación de mi menor hijo/a _____, en la investigación titulada:

“Asociación entre el estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, Distrito de Ate 2022”.

Con la finalidad de identificar el estilo de vida en los adolescentes de 10 a 19 años y su asociación con el estado nutricional.

Las actividades que se realizara son las siguientes:

- Toma de medidas antropométricas (peso y talla) para evaluar el estado nutricional del adolescente de la Zona G.
- Ejecución del cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes.

Las respuestas a efectuarse serán confidenciales y anónimas.

Firma del padre/madre

Firma de la investigadora

ANEXO C

CUESTIONARIO FANTÁSTICO ADAPTADO PARA ADOLESCENTES

I. PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la vinculación del Estilo de vida y el estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, con la finalidad de identificar y evaluar el estilo de vida de los adolescentes para así poder concientizar a tomar las correctas actitudes y así evitar el desarrollo de enfermedades a un futuro, es de carácter anónimo y confidencial, por lo que se agradece su participación en el estudio.

II. DATOS GENERALES

- **Edad del adolescente:** _____

- **Sexo:** 1. Masculino . Femenino

- **Grado de estudios:** _____

- **Vive con ambos padres:** 1) Si 2) No

- **Edad de la madre:** _____

- **Escolaridad de la madre:**

1) Sin estudios 2) primaria 3) secundaria 4) técnica 5) superior

- **Escolaridad del padre:**

1) Sin estudios 2) primaria 3) secundaria 4) técnica 5) superior

- **Ocupación de la madre:**

1) No trabaja 2) trabajo ocasional 3) trabajo permanente

- **Ocupación del padre:**

1) No trabaja 2) trabajo ocasional 3) trabajo permanente

- **Alguno de sus padres presenta obesidad y sobrepeso 1) Si 2) No**

- **La madre se encarga de cocinar en casa 1) Si 2) No**

III. Instrucciones:

A continuación, encontraras una tabla que deberás leer detenidamente cada pregunta y responder con sinceridad, marca con un aspa (X) elige una sola respuesta y evita hacer borrones.

Para responder la pregunta N° 6, sobre si su alimentación es balanceada para su edad, responder la siguiente tabla que corresponde a los alimentos ingeridos.

¿Cómo es mi estilo de vida?

		0	1	2
Nº	F (Familiares y Amigos)			
1	Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí.	Nunca	Algunas veces	Siempre
2	Yo doy cariño.	Nunca	Algunas veces	Siempre
3	Yo recibo cariño.	Nunca	Algunas veces	Siempre
	A (Actividad social y física)			
4	Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil).	Nunca	Algunas veces	Siempre
5	En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a).	Entre 0 y 1 vez	Entre 2 y 4 veces	5 o más veces
	N (Nutrición)			
6	Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2).	Nunca	Algunas veces	Siempre
7	Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y cena.	Nunca	Algunas veces	Siempre
8	Con frecuencia consumo mucho azúcar, sal, grasas, mecano o comida chatarra.	Todas estas	Algunas de éstas	Ninguna de éstas
9	Hago control periódico de mi peso	Nunca	Algunas veces	Siempre
	T (Toxicidad)			
10	En algún momento he fumado un cigarrillo.	Siempre	Algunas veces	Nunca
11	Uso medicamentos sin fórmula médica.	Siempre	Algunas veces	Nunca
12	Tomo bebidas que contengan cafeína: (café, coca cola, Pepsi, vive 100, red Bull, ciclón, Monster):	Más de 6 al día	De 3 a 6 al día	Menos de 3 al día
	A (Alcohol)			
13	He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente).	Más de 3 veces	1 a 3 veces	0 veces
14	Considero que los efectos del licor son dañinos.	Nunca	Algunas veces	Siempre
15	Los individuos con quienes vivo toman licor	Siempre	Algunas veces	Nunca

	S (Sueño y Estrés)			
16	Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme.	Nunca	Algunas veces	Siempre
17	Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución.	Nunca	Algunas veces	Siempre
18	Me relajo y disfruto mi tiempo libre.	Nunca	Algunas veces	Siempre
	T (Tipo de personalidad y Satisfacción escolar)			
19	Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a	Siempre	Algunas veces	Nunca
20	Me siento de buen humor, alegre y activo/a.	Nunca	Algunas veces	Siempre
21	Me siento contento/a con mi estudio:	Nunca	Algunas veces	Siempre
22	Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:	Siempre	Algunas veces	Nunca
	I (Imagen Interior)			
23	Tengo pensamientos positivos y optimistas.	Nunca	Algunas veces	Siempre
24	Me siento tenso/a o estresado/a.	Siempre	Algunas veces	Nunca
25	Me siento deprimido/a o triste.	Siempre	Algunas veces	Nunca
	C (Control de salud y Sexualidad)			
26	Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud.	Nunca	Algunas veces	Siempre
27	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad.	Nunca	Algunas veces	Siempre
28	Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo.	Nunca	Algunas veces	Siempre
	O (Orden)			
29	Soy organizado/a con las responsabilidades diarias.	Nunca	Algunas veces	Siempre
30	Respeto las normas de tránsito (cinturón de seguridad, paso por las líneas blancas, puentes peatonales, semáforo).	Nunca	Algunas veces	Siempre

Para conocer tu estilo de vida, suma todos los resultados de las columnas y multiplica tu puntaje final por dos. Luego mira lo que significa tu puntaje y sigue las recomendaciones.

Puntaje Final: _____ x 2:

De 103 a 120: Estilo de vida fantástico.

De 85 a 102: Bueno.

De 73 a 84: Adecuado.

De 47 a 72: Bajo.

De 0 a 46: Zona de peligro.

Tabla de Alimentación Balanceada

(* Alimentación balanceada para mi edad:

Frutas: al menos 2 o 3 porciones al día.

Verduras: al menos 1 o 2 porciones al día.

Calorías: 2 porciones con cada comida principal, arroz, papa, plátano.

Fuentes de proteínas: Al menos una porción de carnes al día como pollo o res o cerdo o pescado o sardinas o atún o huevo.

Leche y sus derivados: Al menos 4 al día como: leche o yogurt o queso o kumis. Entre 4 y 6 vasos de agua al día).

ANEXO D

FICHA DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

Instrucciones:

Se realizará la toma de datos sobre el peso y talla a cada adolescente que se colocará en el registro de evaluación antropométrica, se utilizará la balanza con tallímetro incorporado de marca Reybal.

- Peso (Kg): _____
- Talla (cm): _____
- Cálculo IMC = $\text{Peso} / (\text{Talla})^2$
- Índice de Masa Corporal (IMC): _____

Clasificación	IMC (Kg/ cm ²)	Riesgo	RESULTADO
(1) Normal	18.5 – 24.9	Promedio	
(2) Sobrepeso	25 – 29.9	Aumentado	
(3) Obesidad grado I	30 – 34.9	Moderado	
(4) Obesidad grado II	35 – 39.9	Severo	
(5) Obesidad grado III	Más de 40	Muy severo	

ANEXO E

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA PILOTO



Universidad Ricardo Palma
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE



CN°. 007 – 2022 – EESF - URP
Huaycán, 01 de abril 2022

Sr.
Alex Anchivilca Bazalar
Presidente
UCV113 – Zona “G” Huaycán

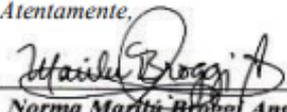
Estimado Sr. Anchivilca:

Le saludo cordialmente en el amor de nuestro Señor Jesucristo extendiéndole su paz y misericordia en su quehacer profesional y personal.

*Tengo a bien dirigirme a usted, para presentar a la Srta. **PAITAN RAMOS, Julissa Isabel** con DNI: 75904394, Bachiller de Enfermería, que requiere aplicar una Encuesta como prueba piloto, siendo el título “Asociación entre el estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la zona “G” – Huaycán, Distrito de Ate 2022”, cuyos datos serán relevantes para la elaboración de su Trabajo de Investigación “Proyecto de Tesis” y el futuro logro de su Licenciatura.*

Para cumplir lo mencionado le solicitamos su autorización y todas las facilidades que pudiera darle a la mencionada Bachiller, para que alcance sus objetivos trazados en su Proyecto de Tesis.

Segura de contar con su apreciado apoyo a futuros Profesionales de Enfermería para nuestra comunidad, me despido a la espera de su digna respuesta, augurándole más éxitos y aciertos en su gestión.

Atentamente,

Norma Marilú Broggi Angulo
Directora



ANEXO F

LIBRO DE CÓDIGOS

ORDEN	VARIABLE	ETIQUETA	CÓDIGO	ETIQUETA DE VALORES
1	Edad	Edad	Cualquier número de 10 hasta 19	-
2	Sexo	Sexo	1 2	Masculino Femenino
3	Grad_Estu	Grado de estudios	1 2 3 4 5	1° secundaria 2° secundaria 3° secundaria 4° secundaria 5° secundaria
4	Vivencia_Padres	Ambos padres	1 2	Si No
5	Edad_Madre	Edad de la madre	Cualquier número	-
6	Esco_Madre	Escolaridad de la madre	1 2 3 4 5	Sin estudios Primaria Secundaria Técnica Superior
7	Esco_Padre	Escolaridad del padre	1 2 3 4 5	Sin estudios Primaria Secundaria Técnica Superior
8	Ocu_Madre	Ocupación de la madre	1 2 3	No trabaja Trabajo ocasional Trabajo permanente
9	Ocu_Padre	Ocupación del padre	1 2 3	No trabaja Trabajo ocasional Trabajo permanente
10	Prese_Padres	Presentan obesidad y sobrepeso los padres	1 2	Si No
11	Cocina_Madre	Mamá cocina en casa	1 2	Si No

12	Peso	Peso	Cualquier número	-
13	Peso_Rango	Peso	1 2 3 4 5	Menos de 50 Kg 51 a 55 Kg 56 a 60 Kg 61 a 65 Kg 66 a 70 Kg
14	Talla	Talla	Cualquier número	-
15	Talla_Rango	Talla	1 2 3 4	Menos de 1.45m 1.46 a 1.50m 1.51 a 1.55m Más de 1.56m
16	IMC	IMC	Cualquier número de 18.5 hasta 39.9	-
17	IMC_Rango	IMC	1 2 3 4 5	18.5 – 24.9 25 – 29.9 30 – 34.9 35 – 39.9 40 a más
18	ITEM1	Confianza	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
19	ITEM2	Demostración de afecto	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
20	ITEM3	Asistencia a grupos sociales	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
21	ITEM4	Realización de ejercicios	2 1 0	5 o más veces Entre 2 y 4 veces Entre 0 y 1 vez
22	ITEM5	Alimentación sana	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
23	ITEM6	Alimentación diaria	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
24	ITEM7	Consumo de grasas	2 1 0	Ninguna de estas Algunas de estas Todas estas

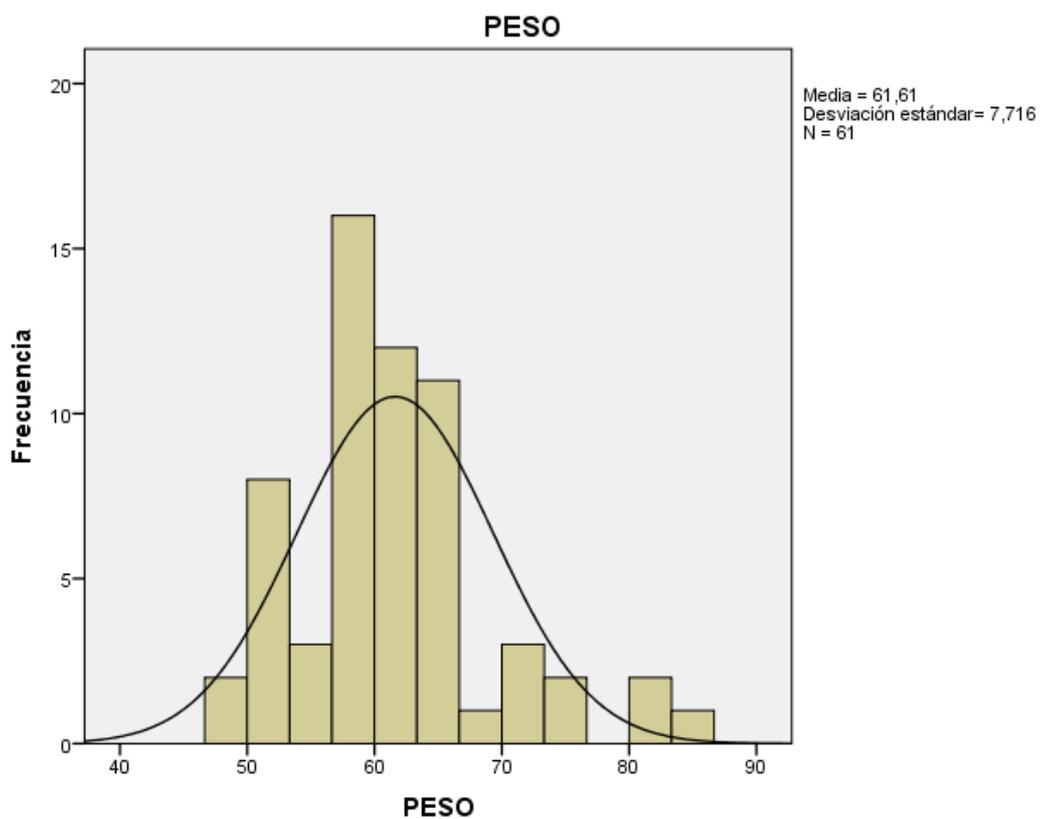
25	ITEM8	Control de peso	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
26	ITEM9	Uso de cigarrillos	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
27	ITEM10	Uso de medicación	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
28	ITEM11	Consumo de bebidas con cafeína	2 1 0	Menos de 3 al día De 3 a 6 al día 0 más de 6 al día
29	ITEM12	Consumo de licor	2 1 0	0 veces 1 a 3 veces Más de 3 veces
30	ITEM13	Considero los efectos del licor	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
31	ITEM14	Familiares con consumo de licor	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
32	ITEM15	Descanso bien	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
33	ITEM16	Manejo de emociones	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
34	ITEM17	Disfruto del tiempo libre	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
35	ITEM18	Sentimientos	2 1 0	Nunca Algunas veces Siempre
36	ITEM19	Satisfacción de estudio	2 1 0	Nunca Algunas veces Siempre
37	ITEM20	Violencia por parte de los pares	2 1 0	Nunca Algunas veces Siempre
38	ITEM21	Pensamiento	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca

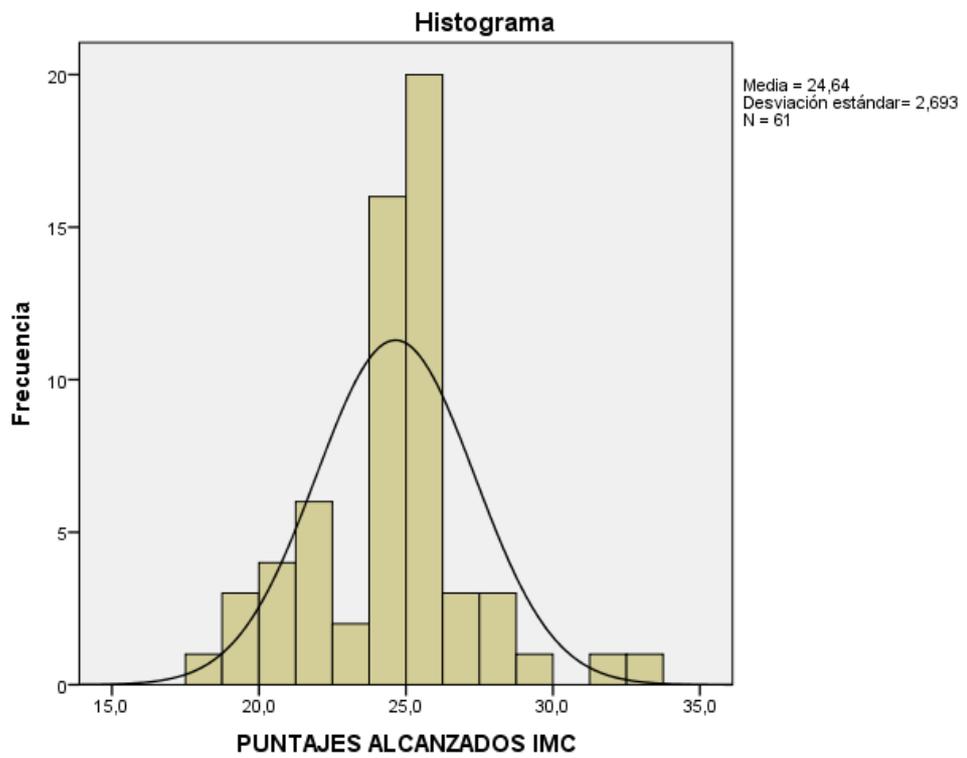
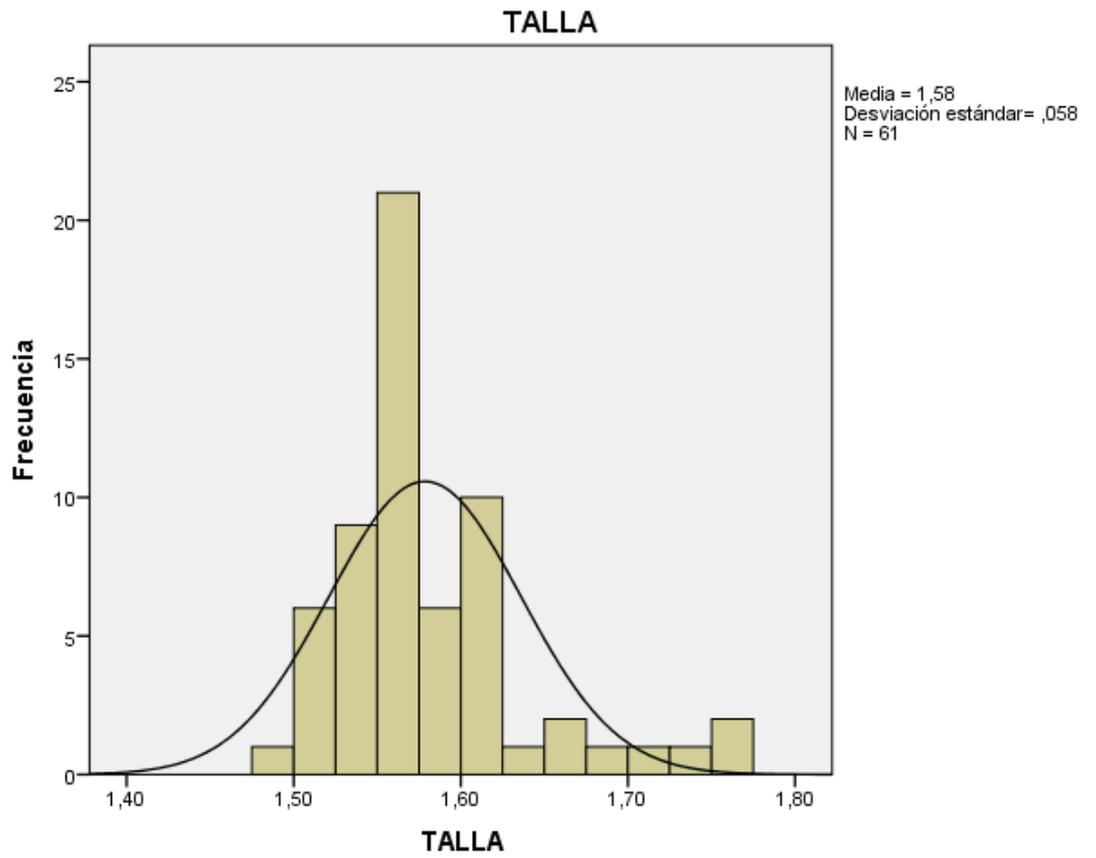
39	ITEM22	Emociones	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
40	ITEM23	Visita al médico	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
41	ITEM24	Conocimiento sobre la sexualidad	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
42	ITEM25	Aceptación personal	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
43	ITEM26	Organización en mis responsabilidades	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca
44	ITEM27	Respeto las normas de tránsito	2 1 0	Siempre Algunas veces Nunca

ANEXO G

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA ZONA G HUAYCÁN.

Estadísticos Descriptivos	PESO	TALLA	PUNTAJES ALCANZADOS IMC
Media	61,61	1,5785	24,644
Mediana	62,00	1,5700	24,970
Desviación estándar	7,716	,05753	2,6930
Mínimo	49	1,49	18,7
Máximo	85	1,76	33,3





ANEXO H

TABULEO DEL ESTILO DE VIDA DE ACUERDO CON DIMENSIONES

DIMENSIÓN FAMILIARES Y AMIGOS	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí	6	9,8%	36	59,0%	19	31,1%
Yo doy cariño	2	3,3%	35	57,4%	24	39,3%
Yo recibo cariño	8	13,1%	33	54,1%	20	32,8%
DIMENSIÓN ACTIVIDAD SOCIAL Y FÍSICA	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil)	23	37,7%	25	41,0%	13	21,3%
En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 60 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a	ENTRE 0 Y 1 VEZ		ENTRE 2 Y 4 VECES		5 O MÁS VECES	
	19	31,1%	32	52,5%	10	16,4%
DIMENSIÓN NUTRICIÓN	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
Mi alimentación diaria es balanceada:	5	8,2%	39	63,9%	17	27,9%
Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y cena	0	0,0%	20	32,8%	41	67,2%
Con frecuencia consumo mucho azúcar, sal, grasas, mecató o comida chatarra	TODAS		ALGUNAS VECES		NINGUNA	
	12	19,7%	48	78,7%	1	1,6%
Hago control periódico de mi peso	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
	38	62,3%	18	29,5%	5	8,2%
DIMENSIÓN TOXICIDAD	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
En algún momento he fumado un cigarrillo	1	1,6%	14	23,0%	46	75,4%
Uso medicamentos sin fórmula médica	10	16,4%	34	55,7%	17	27,9%
Tomo bebidas que contengan cafeína: (café, coca cola, Pepsi, Vive 100, Red Bull, ciclón, Monster)	> 6 AL DÍA		DE 3 A 6 AL DÍA		< DE 3 AL DÍA	
	0	0,0%	18	29,5%	43	70,5%
DIMENSIÓN ALCOHOL	> 3 VECES		1 A 3 VECES		0 VECES	
He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente)	0	0,0%	15	24,6%	46	75,4%
Considero que los efectos del licor son dañinos	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
	3	4,9%	18	29,5%	40	65,6%
Los individuos con quienes vivo toman licor	11	18,0%	42	68,9%	8	13,1%

DIMENSIÓN SUEÑO Y ESTRÉS	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme	5	8,2%	36	59,0%	20	32,8%
Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución	6	9,8%	43	70,5%	12	19,7%
Me relajo y disfruto mi tiempo libre	9	14,8%	27	44,3%	25	41,0%
DIMENSIÓN TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a	7	11,5%	45	73,8%	9	14,8%
Me siento de buen humor, alegre y activo/a	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
	0	0,0%	48	78,7%	13	21,3%
Me siento contento/a con mi estudio	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
	2	3,3%	26	42,6%	33	54,1%
Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	5	8,2%	24	39,3%	32	52,5%
DIMENSIÓN IMAGEN INTERIOR	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
Tengo pensamientos positivos y optimistas	2	3,3%	40	65,6%	19	31,1%
Me siento tenso/a o estresado/a	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA	
	15	24,6%	40	65,6%	6	9,8%
Me siento deprimido/a o triste	11	18,0%	39	63,9%	11	18,0%
DIMENSIÓN CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud	28	45,9%	31	50,8%	2	3,3%
Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad	19	31,1%	33	54,1%	9	14,8%
Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo	6	9,8%	37	60,7%	18	29,5%
DIMENSIÓN ORDEN	NUNCA		ALGUNAS VECES		SIEMPRE	
Soy organizado/a con las responsabilidades diarias	3	4,9%	29	47,5%	29	47,5%
Respeto las normas de tránsito (cinturón de seguridad, paso por la líneas blancas, puentes peatonales, semáforo)	4	6,6%	18	29,5%	39	63,9%

Fuente: Cuestionario Fantástico adaptado para adolescentes.

ANEXO I

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA ZONA G HUAYCÁN, ATE, 2022

DATOS DEMOGRÁFICOS		N°	%
SEXO	Masculino	45	73,8%
	Femenino	16	26,2%
EDAD	De 10 a 14 años	32	52,5%
	De 15 a 19 años	29	47,5%
GRADO DE ESTUDIOS	1° Secundaria	7	11,5%
	2° Secundaria	15	24,6%
	3° Secundaria	11	18,0%
	4° Secundaria	13	21,3%
	5° Secundaria	5	8,2%
	Academia	10	16,4%
VIVENCIA CON PADRES	Si	52	85,2%
	No	9	14,8%
EDAD DE LA MADRE	De 30 a 40 años	27	44,3%
	De 41 a 55 años	34	55,7%
ESCOLARIDAD DE LA MADRE	Sin estudios	2	3,3%
	Primaria	24	39,3%
	Secundaria	26	42,6%
	Técnica	9	14,8%
	Superior	0	0,0%

ESCOLARIDAD DEL PADRE	Sin estudios	0	0,0%
	Primaria	12	19,7%
	Secundaria	37	60,7%
	Técnica	9	14,8%
	Superior	3	4,9%
OCUPACIÓN DE LA MADRE	No trabaja	27	44,3%
	Trabajo ocasional	25	41,0%
	Trabajo permanente	9	14,8%
OCUPACIÓN DEL PADRE	No trabaja	1	1,6%
	Trabajo ocasional	29	47,5%
	Trabajo permanente	31	50,8%
SOBREPESO/OBESIDAD EN PADRES	Si	49	80,3%
	No	12	19,7%
MADRE COCINA EN CASA	Si	54	88,5%
	No	7	11,5%

Fuente: Cuestionario FANTÁSTICO adaptado para adolescentes.

ANEXO J

CARTA DE AUTORIZACIÓN

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Huaycán, 10 de Marzo del 2022

Sra. MARILÚ BROGGI ANGULO

Directora de la Escuela de Enfermería San Felipe afiliada a la Universidad Ricardo Palma

Presente.

De mi mayor consideración:

Por medio del presente documento, reciba mí cordial saludo y a la vez, me dirijo hacia Ud. para comunicarle lo siguiente:

Que con fecha 03 de Abril del presente año, recibí la Carta de Presentación N° 007 – 2022 – EESF – URP, de fecha 01 de Abril, en donde me especifica que la Srta. **Paitan Ramos, Julissa Isabel**, Bachiller de Enfermería, solicitando Autorización para aplicar un encuesta dirigido a los “Adolescentes de la Zona “G” – Huaycán, Distrito de Ate, 2022”.

Por lo cual, se certifica que la Srta. **Paitan Ramos, Julissa Isabel**, cumplió con la Aplicación de la Encuesta dirigido hacia los adolescentes de la Zona “G” – Huaycán, con fecha 07 de Marzo, en horario de la tarde.

Expido la respuesta a solicitud de la interesada para los trámites correspondientes.

Atentamente.



Alex Anchivilca Bazalar
Presidente

ANEXO K

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para el cálculo de la confiabilidad del instrumento se usó como prueba estadística el coeficiente de consistencia alfa de Cronbach, el cual se calcula a partir de la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \times \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Dónde:

- s_i^2 es la varianza del ítem i ,
- s_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems

Para la aplicación del cálculo del coeficiente de confiabilidad, se eligió el paquete estadístico SPSS versión 24. Los resultados del análisis de fiabilidad para el Cuestionario de factores fue el siguiente:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,755	35

Por lo que se concluye que el instrumento es altamente confiable. A continuación, se adjunta el análisis de consistencia ítem por ítem:

Estadísticas de elemento			
	Media	Desviación estándar	N
ITEM1	1,21	,609	61
ITEM2	1,36	,549	61
ITEM3	1,20	,654	61
ITEM4	,84	,757	61
ITEM5	,85	,679	61
ITEM6	1,20	,572	61
ITEM7	1,67	,473	61
ITEM8	,82	,428	61
ITEM9	,46	,647	61
ITEM10	1,74	,480	61
ITEM11	1,11	,661	61
ITEM12	1,70	,460	61
ITEM13	1,75	,434	61
ITEM14	1,61	,585	61
ITEM15	,95	,561	61
ITEM16	1,25	,596	61
ITEM17	1,10	,539	61
ITEM18	1,26	,705	61
ITEM19	1,03	,515	61
ITEM20	1,21	,413	61
ITEM21	1,51	,566	61
ITEM22	1,44	,646	61
ITEM23	1,28	,521	61
ITEM24	,85	,573	61
ITEM25	1,00	,606	61
ITEM26	,57	,562	61
ITEM27	,84	,663	61
ITEM28	1,20	,601	61
ITEM29	1,43	,590	61
ITEM30	1,57	,618	61
ITEM31	1,11	,608	61
ITEM32	1,28	,521	61
ITEM33	1,89	,321	61
ITEM34	1,87	,340	61
ITEM35	1,67	,473	61

ANEXO L

BASE DE DATOS: ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE

	DIMENSIÓN 1			DIMENSIÓN 2		DIMENSIÓN 3				DIMENSIÓN 4			DIMENSIÓN 5			DIMENSIÓN 6			DIMENSIÓN 7				DIMENSIÓN 8			DIMENSIÓN 9			DIMENSIÓN 10	
	FAMILIARES Y AMIGOS			ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL		NUTRICIÓN				TOXICIDAD			ALCOHOL			SUEÑO Y ESTRÉS			TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR				IMAGEN INTERIOR			CRONTOL DE SALUD Y SEXUALIDAD			ORDEN	
N°	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24	ITEM 25	ITEM 26	ITEM 27	ITEM 28	ITEM 29	ITEM 30
1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	1	1	2	2	0	1	0	0	2	2	2	1	2	0	0	0	1	2	2	2
2	1	2	2	1	0	2	2	1	0	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	0	2	0	1	1	1	2	2	1
3	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	0	2	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	2	1	2	1
4	1	2	2	0	0	2	2	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2
5	0	1	0	0	1	1	2	0	0	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	0	2	0	0	0	0	1	1	1
6	1	2	2	0	1	2	1	1	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	0	2	1	1	1	1	1	0	1
7	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1
8	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	1
9	2	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2
10	2	2	2	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	0	1	2	1	1
11	1	1	1	0	1	2	2	1	2	2	0	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	0
12	2	2	2	0	2	1	2	1	0	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
13	1	2	2	0	0	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	0	2	2	1
14	1	2	0	2	1	1	2	0	0	2	1	1	2	2	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	2	2
15	2	2	1	1	2	1	2	1	0	2	1	2	2	2	1	0	1	2	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	2
16	1	2	2	1	2	1	2	2	0	2	1	2	2	2	0	1	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	2	2
17	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1	2	2

18	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	2	2	
19	1	1	2	1	2	0	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	
20	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	2	1	1	1	2	0	2	1	1	2	1	0	2	
21	1	1	1	0	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	2	
22	0	1	1	1	1	1	2	1	0	0	2	2	2	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	
23	1	2	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
24	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	
25	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	
26	2	0	1	1	1	2	2	1	0	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	
27	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	1	2	1	1	
28	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
29	1	1	1	1	2	1	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	2	1	2
30	1	1	1	1	1	0	1	1	0	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
31	2	1	2	0	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	2	0	1	1	2	2	0	1	1	1	0	1	2	
32	1	1	1	0	1	1	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	
33	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
34	1	2	2	1	0	1	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	
35	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	
36	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	
37	1	1	1	0	0	1	1	0	0	2	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	0	2	1	0	1	0	1	1	1	2	
38	1	1	1	2	0	2	2	1	0	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	0	2	

39	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	0	1	2	2
40	2	1	1	2	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	0	1	0	1	1	1	2
41	1	2	2	1	0	1	2	1	0	2	0	2	1	0	2	1	2	2	0	1	1	2	2	0	0	0	2	1	1	0
42	0	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	2	2	2	0	1	1	0	1	2	1	2	2	1	0	2	1	2	0
43	2	1	2	1	0	1	2	0	0	1	0	2	2	2	1	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2
44	1	2	1	0	1	2	2	1	0	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	2	2
45	1	1	0	0	1	1	2	0	0	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1
46	2	1	1	0	0	1	2	1	0	2	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	2	2
47	2	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	2	2	2	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	2	2
48	1	2	1	2	0	2	2	1	0	2	0	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	0	1	2	2	2
49	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2
50	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	2
51	1	2	1	1	0	1	2	0	0	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1	2
52	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	2
53	1	2	0	2	1	1	1	1	0	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	0	1	2	2	1
54	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	0	1	1	2	2
55	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2
56	1	1	2	2	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
57	2	2	1	1	1	2	2	1	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2
58	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	0	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
59	2	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	0	1	2	2
60	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	2	2
61	1	1	2	2	1	1	2	1	0	1	2	2	1	2	0	1	1	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	2	2

BASE DE DATOS: FICHA DE EVALUACIÓN

N°	PESO	TALLA	IMC	ESTADO NUTRICIONAL
1	62	1.56	25.5	2
2	65	1.52	28.1	2
3	64	1.58	25.6	2
4	56	1.60	22.0	1
5	60	1.52	26.0	2
6	63	1.56	25.9	2
7	63	1.60	24.6	1
8	49	1.53	20.9	1
9	64	1.58	25.6	2
10	54	1.57	21.9	1
11	57	1.53	24.3	1
12	60	1.52	26.0	2
13	55	1.49	24.8	1
14	63	1.55	26.2	2
15	59	1.56	24.2	1
16	63	1.58	25.2	2
17	60	1.54	25.3	2
18	50	1.57	20.3	1
19	63	1.58	25.2	2
20	52	1.53	22.0	1
21	72	1.57	29.0	2
22	68	1.55	28.3	2
23	73	1.71	24.9	1
24	64	1.68	22.2	1
25	65	1.56	26.7	2
26	74	1.73	24.6	1
27	60	1.65	21.9	1
28	80	1.55	33.3	3
29	80	1.76	25.8	2
30	58	1.54	24.5	1

31	60	1.55	25.0	2
32	51	1.60	19.5	1
33	73	1.75	23.8	1
34	63	1.55	26.0	2
35	66	1.66	24.0	1
36	51	1.60	19.5	1
37	63	1.57	25.6	2
38	53	1.50	23.5	1
39	65	1.62	24.8	1
40	49	1.62	18.7	1
41	60	1.55	25.0	2
42	51	1.60	19.9	1
43	58	1.53	24.7	1
44	65	1.57	26.3	2
45	65	1.59	25.7	2
46	63	1.56	25.8	2
47	57	1.50	25.3	2
48	57	1.53	24.3	1
49	52	1.58	20.8	1
50	62	1.56	23.6	1
51	58	1.52	25.1	2
52	85	1.61	32.0	3
53	65	1.57	26.3	2
54	58	1.53	24.7	1
55	50	1.54	21.0	1
56	60	1.64	22.3	1
57	66	1.61	25.3	2
58	63	1.56	25.8	2
59	60	1.56	24.6	1
60	62	1.57	25.2	2
61	75	1.62	28.6	2

ANEXO M
FOTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Fotografía N° 1



Fotografía N° 2



Fotografía N° 3



Fotografía N° 4

ANEXO N
INFORME DE ORIGINALIDAD (TURNITIN)



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Julissa Isabel Paitan Ramos
Título del ejercicio:	TESIS CONCLUIDAS
Título de la entrega:	Asociación entre estilo de vida y estado nutricional en adole...
Nombre del archivo:	TESIS_PAITAN_RAMOS.docx
Tamaño del archivo:	2.44M
Total páginas:	140
Total de palabras:	23,690
Total de caracteres:	131,457
Fecha de entrega:	17-may.-2023 11:26a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2095557998



Asociación entre estilo de vida y estado nutricional en adolescentes de la Zona G Huaycán, Ate, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
10	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	Botello Ortiz Amalia Erika,Zuñiga Rodriguez Moises. "La intervencion de enfermeria basada en la teoria del autocuidado de Dorothea Orem, para prevenir lesiones	<1 %

musculo esqueleticas en sedentarios con sobrepeso que inician un programa para adelgazar sanamente", TESIUNAM, 2006

Publicación

20 glifos.umg.edu.gt <1 %
Fuente de Internet

21 Gumersindo Alceda Pastora Guadalupe. "Prevalencia del sobrepeso y obesidad en adolescentes de bachillerato de la zona de influencia de la UMF no 44, en Tlapacoyan, Ver.", TESIUNAM, 2016 <1 %
Publicación

22 dspace.unl.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

23 Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA <1 %
Trabajo del estudiante

24 intranet.uwiener.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

25 Gonzalez Vazquez Margarita. "Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo biopsicosociales de embarazo en las mujeres que acuden al Centro de Salud Xoxocotla, del Municipio Puente de Ixtla, en el Estado de Morelos : una intervención educativa de enfermería", TESIUNAM, 2012 <1 %
Publicación

26	inba.info Fuente de Internet	<1 %
27	Martínez Medina Jennifer Nazat. "Influencia de la dieta habitual sobre la microbiota intestinal y su relación con la presencia de complicaciones metabólicas en niños escolares", TESIUNAM, 2020 Publicación	<1 %
28	repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.dspace.uce.edu.ec:8080 Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.autonoma.edu.co Fuente de Internet	<1 %
31	www.paho.org Fuente de Internet	<1 %
32	Bautista Alonso Alejandra Betzaid. "Sobrepeso y obesidad y su asociación con función sexual en mujeres de 20 a 59 años de edad adscritas a la Unidad de Medicina Familiar 249 de Santiago Tlaxomulco en el periodo junio - agosto del 2011", TESIUNAM, 2013 Publicación	<1 %
33	Loyo Pérez Clara Trinidad. "Autorregulación de hábitos alimenticios asociados a	<1 %

sobrepeso y obesidad en los adolescentes de 14 a 19 años de edad", TESIUNAM, 2019

Publicación

34	Martha Villar López, Yéssica Ballinas Sueldo, César Gutiérrez, Yolanda Angulo-Bazán. "Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa "Reforma de Vida"del Seguro Social de Salud (Essalud)", Revista Peruana de Medicina Integrativa, 2016 Publicación	<1 %
35	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
36	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
38	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

42

revistas.ubiobio.cl
Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo