



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL AA. HH LOS LAURELES, PAITA ALTA,
PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

BARRIENTOS LIZANO, PRISCILA GENOVEVA

ORCID:0000-0002-4753-5331

ASESOR

GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA

ORCID:0000-0002-2943-1328

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0214-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:30** horas del día **11** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL AA. HH LOS LAURELES, PAITA ALTA, PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812191062) **BARRIENTOS LIZANO PRISCILA GENOVEVA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL AA. HH LOS LAURELES, PAITA ALTA, PIURA, 2024 Del (de la) estudiante BARRIENTOS LIZANO PRISCILA GENOVEVA, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 17 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Índice General.....	IV
Lista de Tablas.....	V
Lista de Figuras.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
I. Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación).....	1
II. Marco teórico.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas.....	10
III. Metodología.....	14
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	14
3.2 Población muestral.....	14
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	15
3.5 Método de análisis de datos/información.....	17
3.6 Aspectos Éticos.....	19
IV. Resultados.....	20
V. Discusión.....	22
VI. Conclusiones.....	30
VII. Recomendaciones.....	31
Referencias bibliográficas.....	32
Anexos.....	41
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	41
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	42
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	48
Anexo 04. Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y carta de aceptación.....	49

Lista de Tablas

Tabla 1. Estilo de vida de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.....20

Tabla 2. Estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.....21

Lista de Figuras

Figura 1. Modelo de Determinantes de la Salud.....10

Figura 2. Estilo de vida de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.....20

Figura 3. Estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.....21

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo general determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura. Su metodología fue de tipo cuantitativo de corte transversal, nivel descriptivo, diseño no experimental de una sola casilla; con una población muestral de 51 adolescentes, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta, la observación no experimental y la evaluación antropométrica, a través de 2 instrumentos: Escala de estilo de vida de los adolescentes y la Tabla de valoración nutricional antropométrica - mujeres/varones (5 a 17 años). Los resultados reportan lo siguiente: el 84% de los adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable; en cuanto al estado nutricional el 51% presenta un estado nutricional normal, un 39% delgadez y un 10% sobrepeso. Se concluye que la mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable. En cuanto al estado nutricional, un poco más de la mitad tienen un estado nutricional normal, menos de la mitad tienen delgadez y sobrepeso.

Palabras claves: adolescentes, estilo de vida, estado nutricional

Abstract

The general objective of this study is to determine the lifestyle and nutritional status of secondary school adolescents from the EMAÚS educational institution in the AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura. Its methodology was quantitative, cross-sectional, descriptive level, single-cell non-experimental design; with a sample population of 51 adolescents, to whom the survey technique, non-experimental observation and anthropometric evaluation were applied, through 2 instruments: Adolescent Lifestyle Scale and the Anthropometric Nutritional Assessment Table - women/men (5 to 17 years). The results report the following: 84% of adolescents have a moderately healthy lifestyle; Regarding nutritional status, 51% have a normal nutritional status, 39% are thin and 10% are overweight. It is concluded that the majority of adolescents have a moderately healthy lifestyle. Regarding nutritional status, a little more than half have a normal nutritional status, less than half are thin and overweight.

Keywords: adolescents, lifestyle, nutritional status

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según estimaciones más de un tercio de la población mundial (cerca de 2 800 millones de personas) no pudo permitirse una dieta saludable en 2022. Las desigualdades son bien diferenciadas en cuanto a la distribución de recursos, oportunidades, derechos y servicios entre las personas o grupos sociales. El mayor porcentaje de la población que no pudo permitirse una dieta saludable corresponde a los países de ingresos bajos (71,5 %) en comparación con los países de ingresos medianos bajos (52,6 %), los países de ingresos medianos altos (21,5 %) y los países de ingresos altos (6,3 %). En este sentido, la falta de mejoras en la seguridad alimentaria y los progresos desiguales en el acceso asequible a dietas saludables arrojan dudas sobre la posibilidad de alcanzar el Hambre cero en el mundo cuando quedan seis años para que venza el plazo de 2030. Las proyecciones indican que, a fines del decenio, padecerán subalimentación crónica 582 millones de personas, más de la mitad de ellas en África (1).

En África se estima que millones de personas enfrentarán el riesgo de agravamiento del hambre en un futuro próximo debido a la combinación de conflictos, variabilidad climática, fenómenos meteorológicos extremos, desaceleración económica y las secuelas de la pandemia de COVID-19. Así mismo, los países africanos enfrentan numerosos retos en cuanto al estado nutricional de su población, ya que se está experimentando un aumento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, enfermedades que no solo suponen una gran carga para los sistemas sanitarios, sino que también elevan las tasas de morbilidad y mortalidad. A esto se suma la escasez de profesionales de la salud (2).

En las regiones de Asia Meridional y África Subsahariana, un gran número de las adolescentes y mujeres padecen insuficiencia ponderal (no alcanzan un peso saludable). El 68% de las adolescentes y mujeres que tienen un peso insuficiente y el 60% sufren de anemia, es decir, tienen una cantidad insuficiente de glóbulos rojos o de hierro en la sangre. Además, la prevalencia del peso insuficiente es mayor en los hogares más pobres llegando a un 14% frente a un 7%. La situación es aún más crítica para las adolescentes y mujeres que no han tenido acceso a la educación, viven en áreas rurales o en hogares con pocos recursos, ya que tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud como insuficiencia ponderal, baja estatura y anemia. La pandemia de COVID-19 ha agravado aún más esta situación al afectar desproporcionadamente a las niñas y mujeres de todo el

mundo, poniendo en peligro sus medios de subsistencia, ingresos y acceso a una alimentación nutritiva (3).

En España, el estudio PASOS de la Fundación Pau Gasol revela un cuadro preocupante sobre el bienestar de los jóvenes, donde destacan varios aspectos problemáticos en el estilo de vida de niños y adolescentes. Por un lado, el bienestar emocional, los hábitos alimenticios y la actividad física muestran un deterioro generalizado, especialmente entre aquellos de menor nivel socioeconómico. Además, la alta prevalencia de exceso de peso y el uso excesivo de pantallas son particularmente alarmantes, ya que superan las recomendaciones establecidas y plantean serias preocupaciones sobre la salud física y mental de los jóvenes. Asimismo, el incumplimiento de las recomendaciones de horas de sueño y la disminución en la adherencia a la dieta mediterránea, fundamental para el desarrollo saludable, agravan la situación (4).

América Latina y el Caribe se enfrenta a un complejo problema de malnutrición que abarca tanto la desnutrición (retraso del crecimiento, emaciación infantil y carencias de vitaminas y minerales) como el sobrepeso y la obesidad. En la región, un 17,2 % de las mujeres de 15 a 49 años sufrieron anemia en 2019, una cifra significativamente menor a la estimación mundial del 29,9 %. Sin embargo, se aprecian diferencias por subregiones. En el Caribe, afectó al 29,2 % de las mujeres en este grupo etario, en Sudamérica al 17,3 %, y en Mesoamérica al 14,6 % (5).

Haití, durante el año 2023 reportó que uno de cada cinco niños, niñas y adolescentes sufre algún tipo de desnutrición en varias comunas de la zona metropolitana de Puerto Príncipe, la capital haitiana devastada por la violencia armada desde hace más de dos años. En este mismo año se reportaron más de 41.000 casos sospechosos de cólera, de los cuales el 46 por ciento son menores de 14 años. A medida que la enfermedad hace estragos en los barrios afectados por la violencia, el cólera y la desnutrición crean una doble carga a la que el sistema nacional de salud es incapaz de responder debido a la crítica escasez de recursos humanos y a la falta de suministros (6).

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el 30% de los niños y niñas entre 5 y 19 años en América Latina y el Caribe están afectados por sobrepeso y obesidad; en Colombia, dos de cada diez adolescentes tienen exceso de peso, siendo más frecuente el sobrepeso en mujeres adolescentes. Así mismo, ocho de cada

diez adolescentes permanecen más de dos horas al día frente a una pantalla, sin diferencias significativas entre géneros (7).

En Argentina, el 41.1% de los niños y adolescentes de entre 5 y 17 años presenta obesidad, mientras que Chile, México y Bahamas tienen las prevalencias más altas, con 63%, 64% y 69%, respectivamente. Esto tiene un impacto económico significativo, como se ve en Brasil, donde el costo anual estimado para atender enfermedades relacionadas con el exceso de peso asciende a \$2.1 mil millones de dólares, y en México, donde el costo estimado es de \$3.5 mil millones de dólares al año, lo que contribuye al empobrecimiento del país al disminuir la actividad productiva y aumentar los costos en salud (8).

Por su lado, en Panamá, 2 de cada 5 adolescentes presenta exceso de peso (obesidad o sobrepeso), en cuanto a su salud mental 1 de cada 5 estudiantes ha considerado el suicidio, y 7 de cada 10 adolescentes manifiesta experimentar entre 1 a 4 síntomas de ansiedad. El 16 % de los jóvenes de 15 a 24 años no estudia ni trabaja (9).

En el Perú, la prevalencia de inseguridad alimentaria registró un promedio superior al 50% de la población, ubicándose en el quinto lugar de los 27 países de América Latina y el Caribe. Sin embargo, este no es el único indicador que genera preocupación. En América Latina, mantener una dieta saludable resulta ser más costoso que en cualquier otra región del mundo. De hecho, el costo de una dieta saludable puede llegar a ser tres veces más alto que el costo de una dieta convencional (10).

El Perú, es el tercer país con altos índices de sobrepeso en Latinoamérica, 7 de cada 10 peruanos sufre de exceso de peso. Las principales causas son una alimentación con exceso de harinas y de alimentos ultra procesados ricos en azúcares, grasas y sodio como gaseosas, refrescos envasados, productos como la pizza, hamburguesas, frituras y sopas instantáneas, todo ello sumado al sedentarismo. Según ENDES 2020, el 39.9 % de mayores de 15 años tiene al menos una comorbilidad o factor de riesgo como obesidad, diabetes mellitus o hipertensión arterial (11).

Las 5 principales causas de morbilidad en jóvenes se encuentran enfermedades no transmisibles como problemas de salud bucal (16.4 %), obesidad (13.3 %), infecciones respiratorias agudas (8.2 %), otros trastornos del sistema urinario (7.8 %) e infecciones de transmisión sexual (7.3 %), las cuales son problemas de salud prevenibles a través del Modelo de Cuidado Integral, basado en la atención Integral por Curso de Vida, Familia y Comunidad (12).

Rivera, N (13) a pesar de que existe una rica diversidad gastronómica y cultural. Una parte significativa de la población peruana sufre de malnutrición, especialmente en áreas rurales y comunidades vulnerables. La población convive con dos realidades, por un lado, la malnutrición por déficit en donde se observa la desnutrición crónica y la anemia, y por otro lado la malnutrición por exceso, el sobrepeso y obesidad.

Según los indicadores del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 36,7% de los escolares viven en situación de pobreza monetaria, esto significa que cuando un escolar tiene anemia y vive en un entorno de pobreza, el problema es más crítico porque permanecerá en el tiempo. En adolescentes mujeres (3 de cada 10) y se proyecta que más de la mitad de los escolares peruanos (1 millón) vivirán con obesidad al 2030. Por otro lado, factores de riesgo como la falta de acceso a agua potable en al menos el 20% de las escuelas y la insuficiente actividad física en el 70% de los adolescentes, agravan aún más la situación (14).

La Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS) en cuanto al objetivo prioritario 1 de mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población. En el año 2023, incluyó 3 horas semanales de educación física en la educación primaria y secundaria, beneficiando a más de 2 millones de estudiantes. Sin embargo, se ha observado que el porcentaje de personas mayores de 15 años que consumen frutas y verduras diariamente ha fluctuado. A pesar de alcanzar el 20% en 2020, los valores posteriores han disminuido a 10.5% en 2021 y 2022, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias para mantener y mejorar estos hábitos alimenticios. En cuanto a la edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes no ha mostrado una mejora significativa, manteniéndose alrededor de los 18.7 años. A pesar de los esfuerzos, no se ha logrado alcanzar la meta de 21 años, indicando la necesidad de revisar y reforzar las políticas educativas y preventivas en esta área. La edad promedio de inicio del consumo de alcohol ha aumentado ligeramente de 18.8 años en 2020 a 19 años en 2023, alcanzando un avance del 110.5% hacia la meta de 21 años en 2030 (15).

En Piura, el 28% de los adolescentes entre 12 y 17 años sufren de obesidad y el 10% diabetes, esto significa que casi un tercio de los adolescentes en esta región tienen problemas de salud relacionados con el sobrepeso y la obesidad, lo que puede generar complicaciones graves como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y otros problemas de salud a largo plazo (16). Además, otro problema que genera alarma es el elevado número de embarazos en adolescentes. Según el informe publicado por la Mesa

de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), se han registrado 2,087 partos en adolescentes de entre 15 y 19 años hasta el 14 de septiembre de 2023. Esta cifra ubica a la región en el tercer lugar a nivel nacional en cuanto a esta problemática (17).

Paita, una de las ocho provincias de Piura, enfrenta graves problemas ambientales debido a actividades económicas inadecuadas. Esto ha generado contaminación de suelos y aguas subterráneas. Así mismo, se ha identificado residuos sólidos y peligrosos, y se ha detectado prácticas inseguras como el uso de aguas residuales para regar vegetales de consumo humano y la presencia de ganado porcino en el botadero (18).

La Institución Educativa Particular Cristiana EMAÚS, ubicada en la ciudad de Paita perteneciente a la región de Piura no es ajena a esta realidad. Los adolescentes optan por las comidas procesadas debido a factores como el sabor atractivo, la accesibilidad, el tiempo de preparación, el costo económico, la falta de educación nutricional y la escasez de opciones saludables. Su consumo excesivo puede provocar una variedad de problemas de salud, incluyendo obesidad y sobrepeso, problemas digestivos y estomacales, fatiga y falta de energía, problemas de piel y acné, dificultades para concentrarse y rendir académicamente, trastornos alimenticios, problemas de salud bucal y dental y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer, así como también enfermedades mentales como depresión y ansiedad. Además, puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades como la hipertensión, el colesterol alto, la enfermedad de Parkinson, la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos neurológicos. Por lo que se debe hacer énfasis en la educación, prevención y promoción de la salud, ya que la primera es clave para que los adolescentes puedan tomar decisiones informadas sobre su salud, la segunda es esencial para evitar enfermedades y complicaciones evitables, y por último la tercera es esencial para fomentar hábitos saludables y mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

Por lo expuesto, se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura 2024?

Para responder a la interrogante se enunció el siguiente objetivo general: Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.

Y los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.
- Identificar el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.

La presente investigación es pertinente porque pertenece a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote denominada “Factores de riesgo y determinantes de la Salud”. Además, es adecuado porque las variables de estilo de vida y estado nutricional están estrechamente relacionadas con la salud y el bienestar de las personas, ya que hoy en día gran parte del mundo se está volviendo menos activo. Así mismo, el estilo de vida y los hábitos nutricionales pueden influir en el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer, afectando su calidad de vida en general. En adolescentes, pueden influir en la salud a largo plazo por lo que la falta de interés en los mismos se debe a una combinación de factores como la falta de conciencia sobre los riesgos futuros, la priorización de necesidades inmediatas, el sentimiento de invencibilidad, la falta de educación adecuada, la influencia de factores externos, etc. Durante esta etapa crítica del desarrollo, se están formando hábitos que pueden perdurar toda la vida y afectar la salud y bienestar.

La investigación es relevante porque muestra la situación de salud actual de los adolescentes en estudio, identificando su estilo de vida y estado nutricional. Esto permitirá informar a las autoridades educativas y a la municipalidad del distrito, con el fin de que se tomen decisiones informadas y se implementen estrategias efectivas para promover la alimentación saludable y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de una nutrición adecuada. También, la presente investigación sirve como un precedente para futuras investigaciones en instituciones similares, lo que puede contribuir a la creación de un cambio positivo en la salud y el bienestar de los adolescentes.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Chavarriga L, et al (19) en el año 2021 investiga el Estado nutricional y factores asociados en niños, niñas y adolescentes escolarizados de instituciones oficiales del municipio de Envigado-Colombia, con el objetivo de estimar la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años matriculados en las Instituciones Educativas oficiales del municipio de Envigado. La muestra fue de 2164 escolares, el estudio fue observacional de enfoque cuantitativo, de tipo transversal y alcance analítico. Obteniéndose como resultado que el 6,88% (149) de los escolares estaba en riesgo de delgadez, el 1,39% (30) tenían delgadez y el 35,09% exceso de peso (22,21% sobrepeso y 12,88% obesidad). Concluyendo que los principales problemas nutricionales en todos los niños, niñas y adolescentes estudiados son el riesgo de sobrepeso, el sobrepeso y la obesidad, siendo la población de 5 a 12 años la más afectada con esta condición.

Romero, et al (20) en el año 2021 investiga los estilos de vida y estado nutricional de los adolescentes en Ecuador, con el objetivo de determinar el estilo de vida y estado nutricional de los estudiantes de octavo a décimo año de Educación General Básica de la Escuela Miguel Andrade Vicuña de cantón La Troncal. La muestra estuvo conformada por 180 estudiantes, tipo de estudio descriptivo transversal de correlación. Encontrando como resultado el 88,9% IMC normal, 3,3% obesidad tipo 1, 2,2 pre-obesidad. Estilo de vida 34,4% alimentación entre buena y regular, 47,8% actividad física regular, autocuidado 42,8 malo, empleo del tiempo libre 35% regular, sueño 53,9%, malo, 43% existe peligro de consumo de sustancias, sueño 32,8% malo. Concluyendo que la mayoría de los adolescentes están dentro de un peso normal, no obstante, existen adolescentes que están en sobrepeso y obesidad, Las dimensiones del test fantástico fueron valoradas como regular y malas.

Macedo G, et al (21) en el año 2020 investigó la calidad de la alimentación en un grupo de adolescentes mexicanos, con el objetivo de caracterizar los patrones alimentarios y evaluar las diferencias por año escolar, turno escolar y sexo. La muestra estuvo conformada por 1433 estudiantes de educación media superior, estudio transversal. Encontrando como resultado que en el patrón alimentario “no

saludable” se presentó en 55.5% de los estudiantes, 38.9% presentó un patrón “con hábitos alimentarios que necesitan mejorar” y sólo 5.6% mostró un patrón “saludable”. Concluyendo que es urgente el desarrollo y cumplimiento de políticas públicas claras e intervenciones nutricionales eficaces para mejorar el patrón alimentario en los adolescentes estudiantes.

A nivel Nacional

Gonzales, B (22) en el año 2022 investigó la evaluación de los estilos de vida en adolescentes en una institución educativa, Moquegua, con el objetivo de identificar los estilos de vida en adolescentes de una institución educativa en la ciudad de Moquegua, en el 2022. La muestra estuvo conformada por 87 adolescentes, el tipo de investigación fue de campo, prospectivo y de corte transversal. Se encontraron como resultados el 79.31 % de adolescentes presentó un estilo de vida saludable, el 11.49 % de adolescentes presentó un estilo de vida poco saludable, y el 9.2 % de adolescentes presentó un estilo de vida muy saludable, ningún adolescente presentó un estilo de vida no saludable. Concluyendo los adolescentes escolares presentaron un estilo de vida saludable, sin embargo, en la dimensión de actividad física predominó el estilo de vida poco saludable.

Saavedra E, Vizcarra H (23) en el año 2022 investigaron los estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la I.E. Víctor Núñez Valencia - Sachaca, Arequipa, con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Núñez Valencia - Sachaca, Arequipa. La muestra estuvo conformada por 148 alumnos de secundaria, estudio cuantitativo, correlacional, prospectivo y transversal. Se encontraron como resultados que el estilo de vida hallado fue moderadamente saludable en 70.3%, no saludable en 15.5% y saludable en 14.2%. Referente al estado nutricional, el 62.2% estuvo dentro de los parámetros normales, seguido de un 25.7% con sobrepeso y 12.1% con obesidad. Se llegó a concluir que existe relación entre estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Núñez Valencia - Sachaca, Arequipa 2022.

Rios, L (24) en el año 2023 investiga la caracterización de los estilos de vida de los adolescentes de primero a quinto grado del nivel secundaria de una I.E pública rural de Lima provincia, con el objetivo de caracterizar los estilos de vida en los adolescentes de primero a quinto grado de nivel secundario de una Institución

educativa pública rural 20037 Cahua de Lima Provincias en el año 2023. La muestra fue de 47 estudiantes, investigación cuantitativa, transversal de diseño descriptivo, se encontraron como resultados que el 66% de los participantes demostró mantener un estilo de vida moderadamente saludable. Sin embargo, es crucial destacar que las dimensiones de actividad física y sexualidad revelaron comportamientos mórbidos en un 53.2% y 83.0%, respectivamente. Concluyendo que los hallazgos subrayan la necesidad urgente de abordar de manera integral la salud en este grupo, se observa un nivel de estilos de vida moderadamente saludables en adolescentes de 12 a 17 años, pero la presencia significativa de comportamientos no saludables destaca la importancia de implementar programas de salud integral específicamente diseñados para adolescentes que pertenecen a entornos rurales.

A nivel Regional

Falero, A (25) en el año 2020 investiga los hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa. Piura, con el objetivo de determinar la relación que existe relación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa, Piura. La muestra fue de 65 participantes, estudio cuantitativo, el diseño es descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. Se encontraron como resultados que el estado nutricional de los estudiantes el 52,3% es normal, el 41,5% tiene sobrepeso, el 4,6% delgados y el 1,5% presenta obesidad. Se llega a concluir que el estado nutricional es normal, el 52,3% tiene sobrepeso y el 41,5%.

Sernaque A, (26) en el año 2022 investiga los estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes del 1er y 2do año de Secundaria de la Institución Educativa Particular Leoncio Amaya Tume_ La Unión_ Piura, con el objetivo de determinar los estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes del 1er y 2do año de secundaria de la Institución Educativa Particular Leoncio Amaya Tume. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes. Se encontraron como resultados del 100% (100) estudiantes encuestados, el 53 % (53) tienen estilo de vida saludable, y un 47 % (47) tienen estilo de vida no saludable. Concluyendo que del 100% de estudiantes el 46,5% (44) tuvo estado nutricional normal, el 16,9% (24) tienen delgadez, el 26,7 (18) sobrepeso, el 9,9 (14) obesidad.

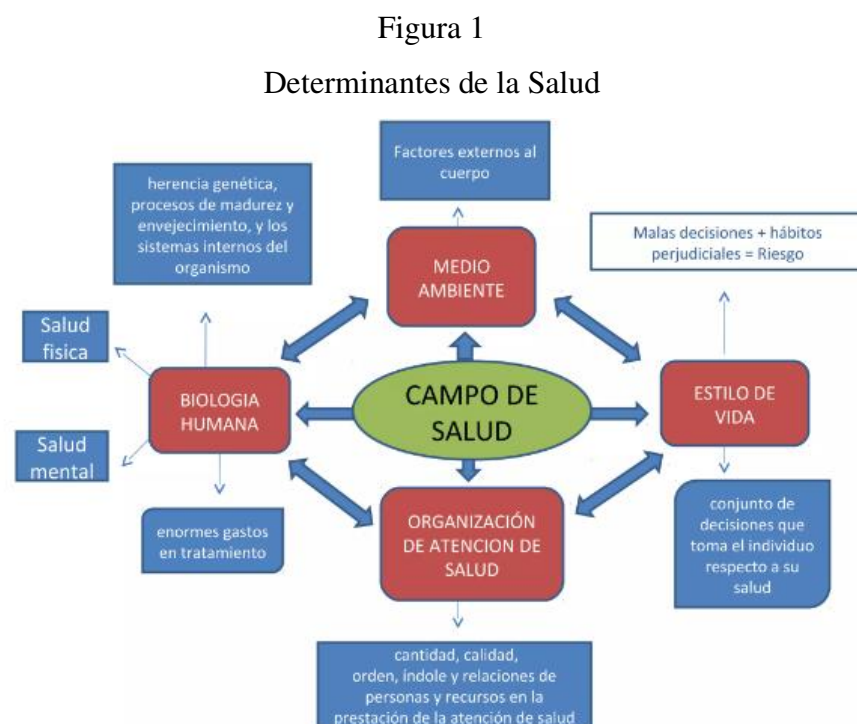
Núñez M, Vera D (27) en el año 2021 investiga los estilos de vida de los adolescentes estudiantes de una institución educativa privada, Chiclayo, con el

objetivo de caracterizar y comprender los estilos de vida de los adolescentes estudiantes de una institución educativa privada de Chiclayo. La muestra fue de 10 adolescentes, estudio cualitativo. Encontrando como resultados cuatro temas: “alimentación bajo la supervisión de padres”, “actividad física adaptada a las restricciones sociales”, “descanso apropiado y sueño insuficiente” y “decidiendo no consumir alcohol y tabaco”. Concluyendo que los adolescentes conservan una alimentación nutritiva; sin embargo, se detectó retraso en la hora de ingerir el desayuno, debido a la virtualidad se conectaban directamente a sus clases, posponiendo el desayuno. Asimismo, la mayoría no consume la cantidad de agua recomendada porque no habían desarrollado el hábito de consumir agua.

2.2 Bases teóricas

La investigación se sustenta en el Modelo de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y la conceptualización de estado nutricional y adolescentes.

El Modelo, bajo el concepto de salud es el resultado de 4 Determinantes de la Salud: biología humana, estilo de vida, organización de la atención médica y medio ambiente, que según Marc Lalonde son igualmente importantes, ya que repercuten en la salud de la persona, de los cuales el estilo de vida; compuesto por los hábitos personales influenciados por factores sociales es el más significativo (28) (29).



Fuente: Lalonde. Canadá 1974. Organización Panamericana de la Salud OPS

Estilo de vida

El estilo de vida de una persona consiste en la combinación de decisiones personales que pueden afectar su salud, ya sea de manera positiva o negativa, sobre las que tiene control. Sin embargo, los hábitos perjudiciales para la salud, como fumar o consumir alcohol en exceso, no realizar actividad física regular, consumir una dieta poco saludable y no dormir lo suficiente, pueden aumentar la probabilidad de enfermedades o incluso la muerte.

Lalonde destaca que los hábitos y comportamientos pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas. Un estilo de vida saludable puede prevenir enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida. Se caracteriza por hábitos como una dieta equilibrada y nutritiva, actividad física regular, sueño adecuado, gestión del estrés, evitación del tabaquismo y consumo excesivo de alcohol. Por otro lado, un estilo de vida poco saludable puede aumentar el riesgo de enfermedades y problemas de salud. Ello incluye hábitos inadecuados como una dieta rica en grasas y azúcares, falta de actividad física, sueño insuficiente, estrés crónico y consumo excesivo de sustancias perjudiciales (28).

Las principales causas de morbilidad y mortalidad están relacionadas con las condiciones prevenibles. Muchos de los factores de riesgo clave para la enfermedad se originan en cuestiones de estilo de vida, es decir, hábitos personales que son influenciados por factores sociales, como la dieta, el tabaquismo y el ejercicio. Para mejorar la salud, es necesario implementar estrategias que van más allá de los métodos biomédicos y promover estilos de vida saludables. La responsabilidad de promover la salud no recae únicamente en el sector salud, sino que es un compromiso compartido que requiere la participación activa de la sociedad en general para fomentar el bienestar y prevenir enfermedades (29).

Estado nutricional

Es el resultado entre el aporte nutricional que recibe organismo y las demandas nutritivas del mismo, necesarios para permitir la utilización de nutrientes, mantener las reservas y compensar las pérdidas. Sin embargo, cuando hay un déficit de consumo de alimentos, el cuerpo responde de tres maneras principales: retraso en el crecimiento, disminución del desarrollo físico y aumento de la morbimortalidad. Por ejemplo: un escolar desnutrido puede dejar de crecer a la misma velocidad que sus compañeros, perder masa muscular y tener menos energía para jugar o realizar

actividades físicas. Además, su cuerpo puede adaptarse reduciendo sus necesidades energéticas, lo que puede llevar a una masa corporal más baja y un metabolismo más lento. Esto puede hacer que el cuerpo "aprenda" a sobrevivir con menos alimentos, lo que puede perpetuar el ciclo de la desnutrición (30).

La evaluación nutricional es crucial para diagnosticar problemas nutricionales y brindar el tratamiento adecuado, considerando la valoración antropométrica (peso saludable, bajo peso o sobrepeso) y el estado metabólico (pérdida de masa muscular o problemas metabólicos). Una vez diagnosticado, se pueden implementar estrategias de dietoterapia para mantener o recuperar el estado nutricional del paciente, incluyendo diferentes enfoques de alimentación.

Si una persona pierde más del 10% de su peso, es un signo de alerta que puede indicar desnutrición, especialmente si la pérdida es de masa muscular; por consiguiente, es importante determinar el tipo de peso perdido y el peso ideal del paciente según su sexo, talla y contextura. Asimismo, el Índice de masa corporal (IMC) es un método práctico para evaluar la antropometría y relacionar el peso con la talla, permitiendo determinar el grado de adiposidad, y se calcula dividiendo el peso en kilogramos por la altura en metros al cuadrado, lo que permite identificar si el paciente está en un rango saludable o no (31).

En la etapa de la adolescencia, la cantidad de energía y nutrientes que necesita el organismo es importante para conseguir y mantener un adecuado estado nutricional, asegurar un crecimiento y desarrollo adecuado, además de prevenir la aparición de enfermedades. Los requerimientos son variables en cada individuo, de acuerdo a su edad, sexo, talla, peso, nivel de actividad y estado fisiológico. En promedio, las necesidades energéticas diarias para adolescentes se estiman en 2.750 kilocalorías para los varones y 2.200 kilocalorías para las mujeres. Además, se requieren 1.13 gramos de proteína por kilogramo de peso corporal para los varones y 1 gramo por kilogramo para las mujeres. Es importante destacar que durante esta etapa del crecimiento, las necesidades de ciertos nutrientes esenciales aumentan significativamente, incluyendo hierro, vitamina A, vitamina D, vitamina C, ácido fólico y calcio (32).

Adolescentes

En base al Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) el cuidado integral del adolescente comienza a los 12 años a 17 años 11 meses y 29 días (33). En la adolescencia, se produce una interacción intensa y compleja entre los cambios individuales (desarrollo cerebral, cambios hormonales y maduración emocional) y los factores externos (familia, amistades, escuela y medios de comunicación). Además, esta etapa se caracteriza por la convergencia de tendencias individuales, adquisiciones psicosociales, metas socialmente disponibles, fortalezas y desventajas del entorno, lo que influye significativamente en el desarrollo de la identidad, la autoestima y las habilidades sociales de los jóvenes, y define su trayectoria futura (34).

En esta etapa, se establecen gran parte de los hábitos saludables que pueden influir en la salud y bienestar a largo plazo. El proporcionar acceso a la información precisa y educación integral sobre salud y sexualidad, a las oportunidades para desarrollar habilidades para la vida, a los servicios de salud accesibles y efectivos, entornos seguros y propicios, y fomentando su participación en la toma de decisiones sobre su salud, se puede apoyar el crecimiento saludable y prevenir problemas de salud a futuro. Además, el abordar las necesidades y derechos específicos de los adolescentes es fundamental para responder a sus desafíos y promover un futuro saludable (35).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo: Cuantitativo, de corte transversal. Enfoque objetivo y sistemático que busca recopilar y analizar datos numéricos para responder preguntas de investigación específicas, caracterizándose por su enfoque en la medición y análisis de variables, uso de métodos estadísticos, generalización de hallazgos y utilización de instrumentos estandarizados, con la finalidad de establecer patrones y relaciones entre variables y obtener conclusiones precisas y objetivas, todo ello realizado en un momento específico, es decir, en un corte transversal del tiempo (36).

Nivel: Descriptivo, busca describir los hechos y características de un fenómeno sin analizar sus causas. Se enfoca en el "qué" y el "cómo", pero no en el "por qué"

Diseño de investigación: No experimental, de una sola casilla (36).

No experimental porque no se tiene control sobre las variables que están siendo estudiadas, y no está intentando manipularlas para ver cómo afectan a la variable dependiente. Y de una sola casilla porque es un tipo de investigación que se centra en el estudio de un solo grupo o caso, sin compararlo con otros grupos o casos (36).

3.2 Población:

Se trabajó con toda la población, correspondiendo una población muestral de 51 adolescentes estudiantes de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura, matriculados en el 2024

Unidad de análisis: Cada adolescente estudiante que formó parte de la población muestral

Criterios de inclusión

- Adolescentes en estudio
- Adolescentes cuyos padres firmaron el consentimiento informado de su menor hijo en la Institución educativa EMAÚS
- Adolescentes que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Adolescentes que presentan algún trastorno psiquiátrico medicado en la Institución educativa EMAÚS
- Adolescentes que no asistieron a la Institución educativa EMAÚS, durante la aplicación de los instrumentos por alguna razón justificada

3.3 Operacionalización de las variables

Estilo de vida

Definición conceptual

El estilo de vida consiste en la combinación de decisiones que las personas toman y que afectan su salud y sobre las que tienen control. Las decisiones personales y los hábitos perjudiciales para la salud crean riesgos autoimpuestos, que son aquellos riesgos o peligros que una persona se crea a sí misma por sus propias decisiones, acciones u omisiones (29).

Definición Operacional

Se midió en escala nominal, considerando las siguientes categorías:

- Estilo de vida mórbido 0 – 80 puntos
- Estilo de vida moderadamente saludable 80 a 120 puntos
- Estilo de vida saludable 120 a 160 puntos

Estado Nutricional

Definición Conceptual

Es el resultado entre el aporte nutricional que recibe organismo y las demandas nutritivas del mismo, necesarios para permitir la utilización de nutrientes, mantener las reservas y compensar las pérdidas (30).

Definición Operacional:

Se midió en escala nominal, considerando las siguientes categorías:

- Delgadez (< -3 DE y ≥ -3 DE)
- Normal (≥ -2 DE y 1 DE)
- Sobrepeso (≤ 2 DE)
- Obesidad (≤ 3 DE y >3 DE)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas: Se utilizó la encuesta, la observación no experimental y la evaluación antropométrica.

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: Escala de Estilo de Vida de los adolescentes elaborado por Bazán G, et al, quien diseñó una escala con reactivos de tipo Likert de 5 puntos para evaluar el estilo de vida de los adolescentes e identificar patrones de comportamiento que pueden afectar su salud y bienestar. A

mayor puntaje obtenido, mejor estilo de vida. El instrumento consta de seis dimensiones para evaluar el estilo de vida: 1. Alimentación (ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10), 2. Actividad física (ítems 11,12,13,14,15), 3. Estado emocional (16,17,18,19,20,21,22,23), 4. Relaciones sociales (ítems 24,25,26,27,28), 5. Toxicomanías (29,30,31,32) y 6. Salud (33,34,35,36,37,38,39,40).

Los criterios de calificación son:

NUNCA = 0

CASI NUNCA = 1

ALGUNAS VECES = 2

CASI SIEMPRE = 3

SIEMPRE S = 4

LOS ITEMS 2, 3,4,6,9, 10, 13, 16,17, 18, 19, 20, 21, 28, 29,30,31,32,35 36, 40 el valor es 4,3,2,1,0

Se clasifica en:

- Estilo de vida mórbido 0 – 80 puntos
- Estilo de vida moderadamente saludable 80 a 120 puntos
- Estilo de vida saludable 120 a 160 puntos (Anexo 2)

Instrumento 2: Tabla de valoración nutricional antropométrica - mujeres/varones (5 a 17 años) elaborada por el MINSa, Instituto Nacional de Salud (INS) en colaboración con el Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable (CENAN). Es una tabla que sirve como herramienta que muestra los valores de referencia para la talla y el peso de los adolescentes de 5 a 17 años, según su edad y sexo. La tabla está dividida en percentiles, que indican el porcentaje de niños o niñas que tienen una talla o un peso menor o igual a un valor determinado. En este sentido, permite a los profesionales de la salud evaluar el crecimiento y el desarrollo de los adolescentes, identificar posibles problemas de malnutrición y tomar decisiones informadas para la intervención nutricional o el seguimiento (Anexo 2).

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

Los instrumentos ya han sido evaluados anteriormente en su validez y confiabilidad.

Validez

Para el primer instrumento denominado “Escala de estilo de vida de los adolescentes” por Bazán G, et al., lo hizo un equipo multiprofesional conformado por personal de psicología, medicina, nutrición, enfermería, trabajo social y profesores de secundaria, quienes analizaron los resultados en las dimensiones, obteniendo un alfa de Cronbach total (0.75) y por dimensión (0.85) fueron satisfactorios, excepto en las dimensiones de toxicomanías y salud general (0.68 y 0.69, respectivamente). En este estudio, la validación del instrumento mostró que éste es adecuado y útil; sin embargo, aún se puede mejorar la fiabilidad de este en las dimensiones que presentaron valores de alfa de Cronbach < 0.85 (37).

Para el segundo instrumento, se aseguró la validez externa de las tablas de valoración nutricional según índice de masa corporal para los adolescentes, mediante la Resolución Ministerial N° 1001-2019-MINSA (38) (Anexo 3).

Confiabilidad

La Escala de estilo de vida de los adolescentes fue evaluado en cada dimensión del instrumento, cuenta con 6 dimensiones, la primera dimensión es la alimentación y tiene 10 preguntas, la segunda dimensión es la actividad física y tiene 5 preguntas, la tercera dimensión es el estado emocional y tiene 8 preguntas, la cuarta dimensión es las relaciones sociales y tiene 5 preguntas, la quinta dimensión es toxicomanías y tiene 4 preguntas y la última dimensión es la salud y tiene 8 preguntas. En donde se obtuvo mediante alfa-Cronbach obteniendo un puntaje de 0.75.

En cuanto a las tablas de valoración nutricional antropométrica - mujeres/varones (5 a 17 años), el Minsa luego de evaluarlas, aprobó su uso a través de la Resolución Ministerial N° 1001-2019-MINSA (38) (Anexo 3).

3.5 Método de análisis de datos

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos

- Se agendó una cita con la directora de la I.E.P.C EMAÚS. En donde se expuso el objetivo de la presente investigación.

- Se solicitó el permiso para la recolección de información presentando la carta de recojo de datos al encargado de la I.E.P.C EMAÚS.
- Se coordinó la fecha y hora con el profesor responsable de cada grado.
- Se informó el objetivo de la investigación a los estudiantes adolescentes, a los padres de familia y a los profesores encargados de la E.P.C EMAÚS, Paita
- Se explicó a los profesores, estudiantes y padres de familia el consentimiento informado a través de WhatsApp.
- Se pidió el consentimiento informado a cada adolescente y sus padres perteneciente a la I.E.P.C EMAÚS
- Se resolvieron dudas o consultas por parte de la población escogida.
- Posteriormente se pasó al desarrollo del cuestionario Online denominado Escala de estilo de vida para adolescentes garantizando su anonimato y la participación de cada estudiante.
- Luego se realizaron las evaluaciones de las medidas antropométricas según peso y talla para la edad respectivamente, en la I.E EMAÚS, proporcionando un ambiente privado, y manteniendo la confidencialidad de los datos.
- Se agradeció por la colaboración a todas las personas que formaron parte del estudio.

3.5.2 Procesamiento y análisis de datos

Se realizó la recopilación de datos, los cuales se digitaron posteriormente en el programa de Microsoft Excel. Luego, se procedió a codificar y clasificar los datos, teniendo en cuenta la importancia de resguardar la privacidad de los adolescentes participantes. Finalmente, se elaboraron tablas simples con sus respectivas figuras en Microsoft Excel, con el fin de facilitar el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

3.6 Aspectos éticos

Los principios éticos que guiaron la presente investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (39) siendo los siguientes:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se respetó, protegió la privacidad y la dignidad de los adolescentes durante todo el estudio

sobre el estilo de vida y el estado nutricional en la I.E.P.C EMAÚS, Paita. Se garantizó también el anonimato a través de la codificación y se mantuvo la confidencialidad de los datos recopilados de forma segura, sólo para que las autoridades designadas tengan acceso, incluyendo a mi persona.

Cuidado del medio ambiente: Se implementaron medidas para minimizar el impacto ambiental del estudio, respetando la naturaleza y la biodiversidad del entorno. Por ejemplo, se utilizó papel reciclable sólo para la impresión de los consentimientos informados, para el cuestionario se aplicó de manera Online con el fin de disminuir la demanda de pulpa de madera, lo que a su vez contribuye a la reducción de tala de árboles. Además se gestionaron adecuadamente los residuos sólidos generados durante el estudio, separando los materiales reciclables y asegurando su eliminación responsable. También se promovió la eficiencia en el uso de recursos, como apagar luces y equipos electrónicos cuando no estaban en uso. De esta manera, se priorizó la protección del medio ambiente durante todo el proceso de investigación.

Libre participación por propia voluntad: Los participantes y los padres de familia tuvieron el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron partícipes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los participantes de la investigación, los resultados de la investigación fueron descriptivos y permitieron implementar estrategias que mejoraron su salud y calidad de vida. El participante no tuvo beneficios ni retribuciones por su participación.

Integridad y honestidad: Se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Así mismo se recogió la información con el registro veraz de los datos brindados.

Justicia: Se dio un trato justo y equitativo a todos los participantes durante todo el proceso de realización de la investigación. No se tuvieron preferencias, todos tuvieron acceso a participar.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

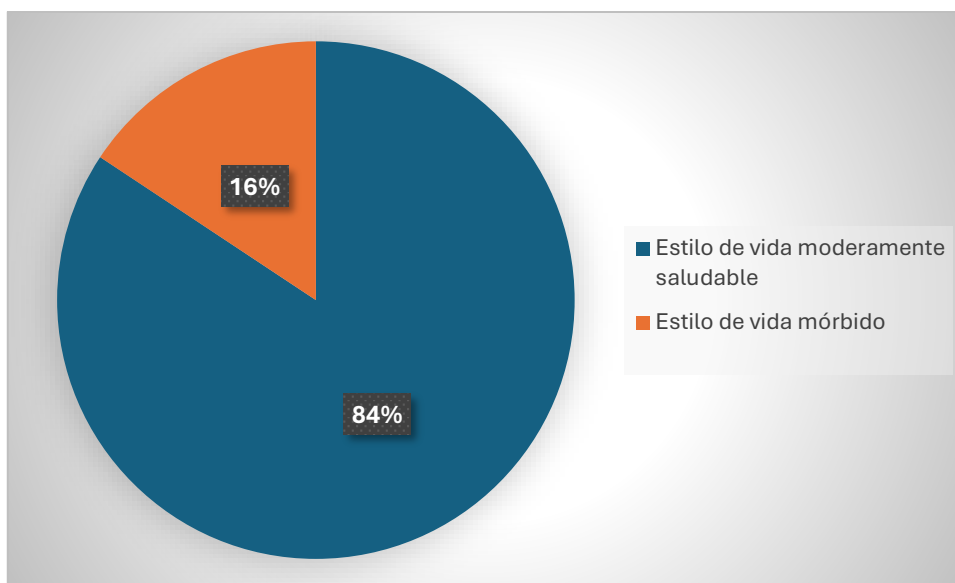
Estilo de vida de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa
EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura

Estilo de vida	n	%
Estilo de vida mórbido	8	16
Estilo de vida moderadamente saludable	43	84
Estilo de vida saludable	0	0
TOTAL	51	100

FUENTE: Escala de estilo de vida elaborado por Bazán G, et al. Aplicada a los adolescentes de secundaria de la I.E EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura, Septiembre, 2024

Figura 2

Estilo de vida de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa
EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura



FUENTE: Escala de estilo de vida elaborado por Bazán G, et al. Aplicada a los adolescentes de secundaria de la I.E EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura, Septiembre, 2024

Tabla 2

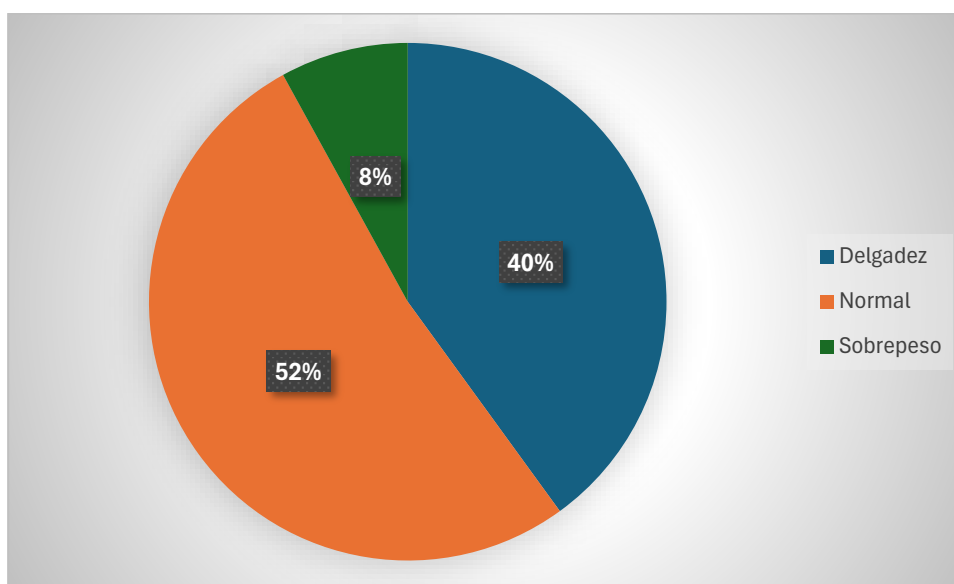
Estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura

Estado nutricional	n	%
Delgadez (< -3 DE y ≥ -3 DE)	20	39
Normal (≥ -2 DE y 1 DE)	26	51
Sobrepeso (≤ 2 DE)	5	10
Obesidad (≤ 3 DE y >3 DE)	0	0
TOTAL	51	100

FUENTE: Tabla de valoración nutricional antropométrica - mujeres/varones (5 a 17 años), elaborado por el MINSA, INS y CENAN. Aplicada a los adolescentes de secundaria de la I.E EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura, Septiembre, 2024

Figura 3

Estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura



FUENTE: Tabla de valoración nutricional antropométrica - mujeres/varones (5 a 17 años), elaborado por el MINSA, INS y CENAN. Aplicada a los adolescentes de secundaria de la I.E EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura, Septiembre, 2024

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, se evidencia que el 84% de los adolescentes estudiados tienen un estilo de vida moderadamente saludable, mientras que el 16% presenta un estilo de vida poco saludable. Los adolescentes con estilo de vida moderadamente saludable tienen hábitos alimenticios regulares, pero carecen de actividad física y pasan mucho tiempo en actividades sedentarias. Expresan sus sentimientos, pero experimentan emociones intensas y buscan apoyo en amigos. Algunos consumen alcohol y fuman en fiestas. Realizan chequeos preventivos, pero no utilizan preservativos. Por otro lado, los adolescentes con estilo de vida poco saludable tienen hábitos negativos en todas las dimensiones.

Existen resultados similares como los de **Saavedra E, Vizcarra H** (23) quienes encontraron que el 70,3 % de los alumnos de secundaria tienen un estilo de vida moderadamente saludable. **Rios, L** (24) también encontró que el 66% de los adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable.

Sin embargo, **Gonzales, B** (22) reporta resultados diferentes a la presente investigación, el 79.31 % de adolescentes presentó un estilo de vida saludable.

En la I.E.P.C EMAÚS, prevalece un estilo de vida moderadamente saludable entre la mayoría de los adolescentes, quienes demuestran conciencia sobre la importancia de cuidar su salud y bienestar. Esto se evidencia en sus hábitos alimenticios, que si bien no son perfectos, muestran un equilibrio razonable. Por un lado, ocasionalmente consumen alimentos procesados como frituras, galletas o pan dulce, y bebidas con exceso de azúcar. Sin embargo, también incorporan frutas y verduras en su dieta. Además, logran mantener una ingesta proteica adecuada, consumiendo al menos tres porciones diarias de alimentos como huevo, carne roja, cerdo, pescado y pollo. Asimismo, priorizan la hidratación, bebiendo mínimo cinco vasos de agua al día.

Lalonde destaca que los hábitos y comportamientos pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas. Un estilo de vida saludable puede prevenir enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida. Se caracteriza por hábitos como una dieta equilibrada y nutritiva, actividad física regular, sueño adecuado, gestión del estrés, evitación del tabaquismo y consumo excesivo de alcohol. Por otro lado, un estilo de vida poco saludable puede aumentar el riesgo de enfermedades y problemas de salud. Ello incluye hábitos

inadecuados como una dieta rica en grasas y azúcares, falta de actividad física, sueño insuficiente, estrés crónico y consumo excesivo de sustancias perjudiciales.

El estilo de vida de una persona consiste en la combinación de decisiones personales que pueden afectar su salud, ya sea de manera positiva o negativa, sobre las que tiene control. Sin embargo, los hábitos perjudiciales para la salud, como fumar o consumir alcohol en exceso, no realizar actividad física regular, consumir una dieta poco saludable y no dormir lo suficiente, pueden aumentar la probabilidad de enfermedades o incluso la muerte (28).

Las principales causas de morbilidad y mortalidad están relacionadas con las condiciones prevenibles. Muchos de los factores de riesgo clave para la enfermedad se originan en cuestiones de estilo de vida, es decir, hábitos personales que son influenciados por factores sociales, como la dieta, el tabaquismo y el ejercicio. Para mejorar la salud, es necesario implementar estrategias que van más allá de los métodos biomédicos y promover estilos de vida saludables. La responsabilidad de promover la salud no recae únicamente en el sector salud, sino que es un compromiso compartido que requiere la participación activa de la sociedad en general para fomentar el bienestar y prevenir enfermedades (29).

En cuanto a la actividad física se identificó un patrón preocupante entre los adolescentes, ya que la mayoría de los adolescentes no practican deportes de manera regular y dedican más de 3 horas diarias a actividades sedentarias como revisar redes sociales, ver televisión o jugar videojuegos. Esto contrasta con su estilo de vida moderadamente saludable en términos de alimentación, donde logran mantener un equilibrio razonable entre alimentos procesados y nutrientes esenciales. Sin embargo, en su tiempo libre, casi nunca se involucran en actividades enriquecedoras como leer o realizar arte (pintar, dibujar, tocar instrumentos musicales, etc.), lo que sugiere una falta de equilibrio entre la vida sedentaria y la actividad física, con posibles implicaciones negativas para su salud física y mental a largo plazo.

La OMS (40) define la actividad física como cualquier movimiento producido por los músculos esqueléticos del cuerpo humano con gasto de energía. La actividad física incluye una amplia variedad de movimientos

corporales y actividades de la vida diaria, como jugar, trabajar, caminar, realizar tareas domésticas y participar en actividades recreativas. En esta definición se incluye el ejercicio, una subcategoría de actividad física que se caracteriza por ser planificada, estructurada y repetitiva, y cuyo objetivo es mejorar o mantener el estado físico.

La actividad física tiene beneficios para la salud mental, ya que previene el deterioro cognitivo y los síntomas de depresión y ansiedad, y también ayuda a mantener un peso saludable y contribuye al bienestar general. Así misma mejora de la forma física y la salud cardiometabólica, la salud ósea y los resultados cognitivos, menor presencia de síntomas de depresión y ansiedad, y menor adiposidad. Se recomienda que realicen al menos 60 minutos de actividad física diaria, principalmente aeróbica de intensidad moderada a vigorosa, y que incluyan actividades que refuercen los músculos y los huesos. También es importante limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias, especialmente el tiempo de ocio frente a pantallas, ya que la falta de actividad física se asocia con malos resultados de salud (41).

En el resultado de la investigación también se menciona que casi nunca se involucran en actividades enriquecedoras como leer. Sin embargo, Las actividades como leer juegan un papel vital en el desarrollo integral de los escolares, ya que enriquecen su vocabulario, mejoran su expresión oral y fortalecen su comprensión del lenguaje. También estimulan su desarrollo cognitivo, fomentan la imaginación y creatividad, y promueven la empatía y la inteligencia emocional. Además, mejoran la comprensión lectora, el aprendizaje académico y el enriquecimiento personal, y desarrollan habilidades como la concentración, la escucha y el seguimiento de instrucciones (42).

La lectura es fundamental en la era digital, ya que permite navegar por la compleja red de información, distinguir entre realidad y ficción, y evaluar fuentes y sesgos. Más allá de la interpretación de textos impresos, la lectura actual implica desarrollar pensamiento analítico para descifrar mensajes ocultos en la publicidad y los medios de comunicación, y resistir la manipulación y desinformación. Esto exige competencias lectoras específicas, pensamiento independiente y educación para la ciudadanía informada, fortaleciendo la alfabetización digital y la autonomía en la sociedad contemporánea (43).

En relación al estado emocional, los adolescentes expresan sus sentimientos con facilidad, pero experimentan emociones intensas y variables. Esto se debe a que en la adolescencia, se produce una interacción intensa y compleja entre los cambios individuales (desarrollo cerebral, cambios hormonales y maduración emocional) y los factores externos (familia, amistades, escuela y medios de comunicación). Además, esta etapa se caracteriza por la convergencia de tendencias individuales, adquisiciones psicosociales, metas socialmente disponibles, fortalezas y desventajas del entorno, lo que influye significativamente en el desarrollo de la identidad, la autoestima y las habilidades sociales de los jóvenes, y define su trayectoria futura (44).

Respecto a las redes sociales no se sienten apoyados por sus padres o apoderados y prefieren compartir problemas con amigos. En este contexto, las relaciones sociales entre adolescentes adquieren una importancia vital, ya que influyen significativamente en su ajuste psicosocial, es decir, las relaciones familiares pasan a segundo plano. A menos que un apego seguro y un estilo parental positivo les fomente confianza, competencia social y aceptación en el grupo de iguales. Caso contrario, un estilo autoritario y conflictos familiares pueden generar problemas sociales y emocionales (45).

En la toxicomanía se evidenció que algunos consumen bebidas alcohólicas y fuman en fiestas. Lo que puede generar daños a corto y largo plazo en el sistema nervioso, alterando los pensamientos, emociones y comportamientos; el daño depende de varios factores como el tipo de droga, la forma de consumo, las características individuales y el contexto social (46). Los trastornos relacionados con el consumo de drogas están vinculados con un mayor riesgo de contraer enfermedades como VIH/SIDA, hepatitis, tuberculosis y enfermedades cardiovasculares. Además, el consumo de drogas también se asocia con un mayor riesgo de suicidio y muerte por sobredosis (47).

En la salud, se encontró que los adolescentes cuando se encuentran sanos, suelen realizar chequeos preventivos, y tomar medidas generales como vacunarse o desparasitarse. Lo que significa que lo hacen por diversas razones, incluyendo conciencia del daño, valoración de la salud, autoestima y confianza, influencia familiar y social, educación e información, metas y objetivos personales, y sentido de responsabilidad. Para prevenir problemas de salud a largo plazo,

asumen estas acciones preventivas, como el tratar de consumir una alimentación equilibrada, sentando las bases para un futuro libre de enfermedades crónicas y una calidad de vida óptima (48).

Por lo expuesto, las implicancias de los resultados radican en que si no se abordan los hábitos no saludables detectados, pueden surgir consecuencias negativas a corto y largo plazo, como disminución del rendimiento académico, problemas de salud mental, consumo excesivo de sustancias, riesgos de salud reproductiva, enfermedades crónicas, problemas de relaciones interpersonales y menor calidad de vida.

Entre las limitaciones de este estudio se encuentran los hábitos arraigados, la falta de autodisciplina para adoptar estilos de vida saludables y la falta de conciencia sobre las consecuencias negativas de la comida chatarra. Para abordar estas limitaciones, es crucial involucrar a los centros educativos como entornos clave para fomentar estilos de vida saludables entre los adolescentes. Los centros educativos pueden desempeñar un papel fundamental en la formación de hábitos saludables, implementando programas de educación en salud y actividades físicas regulares. Además, los educadores y personal educativo pueden servir como modelos a seguir y apoyar a los estudiantes en el desarrollo de habilidades para tomar decisiones saludables, promoviendo así una cultura de salud y bienestar en los centros educativos. Es esencial que los adolescentes adopten un enfoque integral que combine la educación en salud con la promoción de hábitos saludables y sostenibles, reduciendo la influencia negativa de la publicidad engañosa de los medios de comunicación y mejorando gradualmente la calidad de vida y el bienestar de los estudiantes. De esta manera, se empoderará a los adolescentes para tomar decisiones informadas y saludables que beneficien su bienestar presente y futuro.

En la tabla 2, se evidencia que el 51% de los adolescentes estudiados tienen un estado nutricional normal, el 39% presenta delgadez y un 10% sobrepeso. Esto se debe a que los adolescentes que tienen un estado nutricional normal mantienen hábitos alimenticios equilibrados y regulares, combinados con una actividad física moderada a intensa, mientras que los adolescentes con delgadez y sobrepeso se enfrentan a un conjunto de factores de riesgo asociados a una alimentación inadecuada.

Existen resultados similares como los de **León S, et al** (49) quienes encontraron que un 58.9% de los escolares presenta estado nutricional normal, un 22.2% con sobrepeso, un 15.6% bajo peso y el 3.3% obesidad. **Ventura, H** (50) también encontró que el estilo de vida regular fue de un 50.8%, bueno 26.9% y deficiente 22.3%.

Sin embargo **Álvarez, L** (51) reporta resultados diferentes a la presente investigación, el 82.6% presentó un estado nutricional normal de acuerdo con el IMC/Edad, el 14.9% sobrepeso y un 2.5% obesidad.

El estado nutricional es el resultado entre el aporte nutricional que recibe organismo y las demandas nutritivas del mismo, necesarios para permitir la utilización de nutrientes, mantener las reservas y compensar las pérdidas. Sin embargo, cuando hay un déficit de consumo de alimentos, el cuerpo responde de tres maneras principales: retraso en el crecimiento, disminución del desarrollo físico y aumento de la morbimortalidad. Por ejemplo: un escolar desnutrido puede dejar de crecer a la misma velocidad que sus compañeros, perder masa muscular y tener menos energía para jugar o realizar actividades físicas. Además, su cuerpo puede adaptarse reduciendo sus necesidades energéticas, lo que puede llevar a una masa corporal más baja y un metabolismo más lento. Esto puede hacer que el cuerpo "aprenda" a sobrevivir con menos alimentos, lo que puede perpetuar el ciclo de la desnutrición (30).

La evaluación nutricional es crucial para diagnosticar problemas nutricionales y brindar el tratamiento adecuado, considerando la valoración antropométrica (peso saludable, bajo peso o sobrepeso) y el estado metabólico (pérdida de masa muscular o problemas metabólicos). Una vez diagnosticado, se pueden implementar estrategias de dietoterapia para mantener o recuperar el estado nutricional del paciente, incluyendo diferentes enfoques de alimentación.

Si una persona pierde más del 10% de su peso, es un signo de alerta que puede indicar desnutrición, especialmente si la pérdida es de masa muscular; por consiguiente, es importante determinar el tipo de peso perdido y el peso ideal del paciente según su sexo, talla y contextura. Asimismo, el Índice de masa corporal (IMC) es un método práctico para evaluar la antropometría y relacionar el peso con la talla, permitiendo determinar el grado de adiposidad, y se calcula

dividiendo el peso en kilogramos por la altura en metros al cuadrado, lo que permite identificar si el paciente está en un rango saludable o no (31).

En la etapa de la adolescencia, la cantidad de energía y nutrientes que necesita el organismo es importante para conseguir y mantener un adecuado estado nutricional, asegurar un crecimiento y desarrollo adecuado, además de prevenir la aparición de enfermedades. Los requerimientos son variables en cada individuo, de acuerdo a su edad, sexo, talla, peso, nivel de actividad y estado fisiológico. En promedio, las necesidades energéticas diarias para adolescentes se estiman en 2.750 kilocalorías para los varones y 2.200 kilocalorías para las mujeres. Además, se requieren 1.13 gramos de proteína por kilogramo de peso corporal para los varones y 1 gramo por kilogramo para las mujeres. Es importante destacar que durante esta etapa del crecimiento, las necesidades de ciertos nutrientes esenciales aumentan significativamente, incluyendo hierro, vitamina A, vitamina D, vitamina C, ácido fólico y calcio (32).

En el resultado también se encontró que el 39% presenta delgadez y el 10 % sobrepeso. La OMS (52) refiere que la malnutrición abarca los desequilibrios en la ingesta de calorías y nutrientes, que pueden generar dos grupos principales de afecciones. Por un lado, se encuentra la desnutrición, que abarca problemas como el retraso del crecimiento, la emaciación, la insuficiencia ponderal y la carencia de micronutrientes esenciales. Por otro lado, se encuentran el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, como cardiopatías, accidente cerebrovascular, diabetes y cáncer.

Para prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diversas enfermedades no transmisibles (ENT) y trastornos. La composición de una alimentación saludable y equilibrada depende de las características individuales, como edad, sexo, hábitos de vida y actividad física, así como del contexto cultural y los alimentos disponibles. Aunque los detalles pueden variar, los principios básicos de una alimentación saludable permanecen constantes, asegurando así el bienestar y la salud integral de la persona (53).

Las implicancias de no abordar la nutrición deficiente y el sobrepeso/obesidad en la adolescencia pueden ser graves y duraderas. En el corto plazo, los adolescentes pueden enfrentar problemas de autoestima y confianza, discriminación social, rendimiento académico deficiente y trastornos de salud

mental como ansiedad y depresión, además de una mayor vulnerabilidad a enfermedades infecciosas. A largo plazo, las consecuencias son aún más alarmantes, ya que los adolescentes con sobrepeso u obesidad tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, además de problemas de salud mental persistente, discapacidad prematura y muerte. La obesidad persistente también puede llevar a problemas relacionados como artrosis y apnea del sueño, y aumenta el riesgo de cáncer. Es crucial abordar estas problemáticas para prevenir estas consecuencias y garantizar el bienestar presente y futuro de los adolescentes.

Las limitaciones que enfrentan los adolescentes son variadas, por un lado, se encuentra la falta de acceso a alimentos nutritivos y saludables, la pobreza y la escasez económica pueden limitar las opciones alimenticias de los adolescentes. Además, de la falta de educación nutricional y conciencia sobre la importancia de una alimentación saludable puede llevar a una mala alimentación. Y por otro lado, los estilos de vida ocupados y sedentarios de sus apoderados que pueden conllevar a una mala alimentación, ya que la falta de apoyo familiar y social para mantener una alimentación saludable también puede ser un obstáculo. Además, problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad pueden afectar el apetito y la alimentación de los adolescentes.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adolescentes de la I.E.P.C EMAÚS tienen un estilo de vida moderadamente saludable, consumiendo proteínas, frutas, verduras y agua, pero les falta actividad física regular y pasan mucho tiempo en actividades sedentarias. También experimentan emociones intensas y variables, sin buscar apoyo de sus padres o apoderados. Además, algunos consumen alcohol y fuman en fiestas y no priorizan la protección en relaciones sexuales.
- En cuanto al estado nutricional, los resultados indican que más de la mitad de los adolescentes tienen un estado nutricional normal, lo que es positivo. Pero un porcentaje significativo presenta delgadez, que se debe a factores como alimentación inadecuada, al contexto social o estado metabólico, siendo este último un factor clave, ya que puede influir en la velocidad en que se queman calorías y afectar el peso de los adolescentes.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud realizar campañas de concientización sobre la importancia de la nutrición en las escuelas, ya que la mala alimentación es un problema creciente entre los adolescentes. Así mismo también es importante brindar asesorías personalizadas a estudiantes con problemas de salud relacionados con la nutrición, como obesidad o desnutrición.
- Se recomienda a las municipalidades implementar programas de alimentación saludable en las escuelas, como comedores escolares que ofrezcan opciones saludables, para contrarrestar la alta prevalencia de alimentos procesados y azucarados que se consumen actualmente. Además de crear espacios públicos para la actividad física.
- Se recomienda a los profesores ser modelos a seguir para los estudiantes, practicando hábitos saludables ellos mismos, ya que los adolescentes suelen imitar el comportamiento de sus profesores

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. La seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo [Internet]. 2024. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/items/a64a8a14-7b05-40a0-a978-25deffdf4cf7>
2. Organización de las Naciones Unidas. África [Internet]. [cited 2024 Aug 12]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/africa>
3. United Nations International Children's Emergency Fund. Desnutridas y olvidadas: Una crisis mundial de la nutrición de las adolescentes y las mujeres [Internet]. Nueva York; 2023. Disponible en: [https://www.unicef.org/media/135806/file/Executive%20summary%20\(Spanish\).pdf](https://www.unicef.org/media/135806/file/Executive%20summary%20(Spanish).pdf)
4. El diario de la Educación. El estudio PASOS revela preocupantes tendencias en estilos de vida de niños y adolescentes en España [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 15]. Disponible en: <https://eldiariodelaeducacion.com/2024/03/15/el-estudio-pasos-revela-preocupantes-tendencias-en-estilos-de-vida-de-ninos-y-adolescentes-en-espana/>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. América Latina y el Caribe panorama regional de la seguridad alimentaria y la nutrición 2023: Objetivo del Desarrollo Sostenible 2.2: Malnutrición [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 14]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/85d72c87-1973-4817-b022-1405c06f967b/content/sofi-statistics-rlc-2023/progress-global-nutrition-targets.html>
6. United Nations International Children's Emergency Fund. La violencia armada sumerge a los niños, niñas y adolescentes en una grave desnutrición aguda en Haití [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 14]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-violencia-armada-sumerge-los-ninos-ninas-y-adolescentes-en-una-grave-desnutricion-aguda-en-haiti>
7. United Nations Children's Fund. En América Latina y el Caribe, el 30% de los niños y niñas entre 5 y 19 años tienen sobrepeso [Internet]. UNICEF. 2020 [cited 2024 Oct 15]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/en-america-latina-y-el-caribe-el-30-de-los-ninos-y-ninas-entre-5-y-19-anos>

8. Ríos C, et al. Políticas y estrategias para combatir la obesidad en Latinoamérica. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2022;60(6):666–74. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395955/>
9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Niños, niñas y adolescentes en Panamá [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/panama/media/9621/file/Brochure%20Unicef%20Panorama%202024%20F%20web.pdf>
10. Tapia D. Perú es el país con mayor inseguridad alimentaria en América del Sur, según el Banco Mundial [Internet]. La República. 2024 [cited 2024 Oct 22]. Disponible en: <https://larepublica.pe/economia/2024/10/13/peru-es-el-pais-con-mayor-inseguridad-alimentaria-en-america-del-sur-380508>
11. Ministerio de Salud. Minsa: nutricionistas advierten que 7 de cada 10 peruanos sufre de exceso de peso [Internet]. MINSA. [cited 2024 Oct 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720469-minsa-nutricionistas-advierten-que-7-de-cada-10-peruanos-sufre-de-exceso-de-peso>
12. Ministerio de Salud. Minsa promueve paquete integral para prevenir enfermedades comunes en jóvenes [Internet]. MINSA. 2024 [cited 2024 Aug 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1002345-minsa-promueve-paquete-integral-para-prevenir-enfermedades-comunes-en-jovenes>
13. Rivera N. Nutrición y Salud Vital: Claves para una Vida Saludable en Perú [Internet]. Clínica Stella Maris. 2024 [cited 2024 Aug 20]. Disponible en: <https://www.stellamaris.com.pe/vida-saludable/noticia/nutricion-y-salud-vital-claves-para-una-vida-saludable-en-peru>
14. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Nutrición [Internet]. UNICEF. [cited 2024 Oct 15]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nutricion-ninez-adolescencia>
15. Ministerio de Salud. Informe de Evaluación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 [Internet]. MINSA. 2024 [cited 2024 Oct 15]. p. 86. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/09GestionIns/indicadores/2024/Informe%20de%20evaluacion%20de%20PNMS%202023.pdf>
16. El Tiempo. Piura: la cuarta parte de los adolescentes sufre de obesidad y diabetes [Internet]. Piura; 2022. Disponible en: <https://eltiempo.pe/local/piura-la-cuarta-parte-de-los-adolescentes-sufre-de-obesidad-y-diabetes-dp/>

17. Radio Cutivalú. Piura: 33 partos de menores de 11 a 14 años en la región [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 22]. Disponible en:
<https://www.cutivalu.pe/piura-33-partos-de-menores-de-11-a-14-anos-en-la-region/>
18. Municipalidad Provincial de Paita. Programa de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental de la Municipalidad Provincial de Paita 2017 - 2021 [Internet]. [cited 2024 Oct 16]. p. 19. Disponible en:
https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/sinia/archivos/public/docs/mp_paita_documento_pme_2017-2022.pdf
19. Chavarriaga L, et al. Estado nutricional y factores asociados en niños, niñas y adolescentes escolarizados de instituciones oficiales del municipio de Envigado-Colombia 2021 [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 20]. p. 1–11. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8587347>
20. Romero C, et al. Estilos de vida y estado nutricional de los adolescentes. Rev Prod ciencias e Investig [Internet]. 2021;5(40):272–83. Disponible en:
<https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/435/487>
21. Macedo G, et al. Calidad de la alimentación en un grupo de adolescentes mexicanos, 2020. Univ Autónoma del Estado México [Internet]. 2024; 32:31.
Available from: <https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/21564/18228>
22. Gonzales B. Evaluación de los estilos de vida en adolescentes en una institución educativa, Moquegua 2022 [Internet]. Universidad Continental; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13006>
23. Saavedra E, Vizcarra H. Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la I.E. Víctor Núñez Valencia - Sachaca, Arequipa 2022 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c16f627e-0e0e-4464-9b51-daa51b405904/content>
24. Rios L. Caracterización de los estilos de vida de los adolescentes de primero a quinto grado del nivel secundaria de una I.E pública rural de Lima provincia [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. Disponible en:
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15379/Caracterizaci on RiosLizzetti Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15379/Caracterizaci%20on%20RiosLizzetti%20Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Falero A. Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa. Piura, 2020 [Internet]. Universidad San Pedro; 2020.

- Disponible en:
<https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/32256169-5258-428f-bb0f-47efbb560aa2/content>
26. Sernaque A. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes del 1er y 2do año de Secundaria de la Institución Educativa Particular Leoncio Amaya Tume_La Unión_ Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34676>
 27. Núñez M, Vera D. Estilos de vida de los adolescentes estudiantes de una institución educativa privada. Chiclayo, 2021 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.
Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11680>
 28. Lalonde M. A New perspective on the Health of Canadians [Internet]. Canada; 1974. 1–77 p. Disponible en: <https://nccdh.ca/resources/entry/new-perspective-on-the-health-of-canadians>
 29. Tulchinsky, Theodore H. Marc Lalonde, the Health Field Concept and Health Promotion. Case Studies in Public Health [Internet]. 2018;523–41. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128045718000287?via%3Dihub>
 30. Batroune L. Evaluación nutricional [Internet]. Editorial Brujas, editor. Córdoba; 2016. 182 p. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/78232?page=1>
 31. Torresani M. Lineamientos para el cuidado nutricional [Internet]. Argentina; 2009. 938 p. Disponible en:
<https://elibro.net/es/ereader/uladech/66234?page=31>
 32. Ayuntamiento de Valencia. Guía de nutrición y alimentación saludable en el adolescente [Internet]. 2008 [cited 2024 Oct 22]. p. 46. Disponible en:
<https://socvalped.com/wp-content/uploads/2019/06/GUIA-ALIMENTACION-ADOLESCENTES-AYUNTAMIENTO-VALENCIA.pdf>
 33. Ministerio de Salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad [Internet]. MINSA. 2020 [cited 2024 Oct 24]. p. 84. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>

34. Krauskopof D. El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. Scielo [Internet]. 1(2). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004
35. Organización Mundial de la salud. Salud del adolescente [Internet]. OMS. [cited 2024 Sep 24]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
36. Sampieri H. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta edición. México; 2013. 1–632 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
37. Bazán G, et al. Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos. Rev Mexicana Pediatría [Internet]. 2019;86(3):112–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2019/sp193e.pdf>
38. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 1001-2019-MINSA [Internet]. MINSA. 2019 [cited 2024 Oct 24]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/344744-1001-2019-minsa>
39. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación v001. ULADECH Católica; 2024 [cited 2024 Aug 21]. p. 38. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=reglamento%20de%20integridad%20cient%C3%ADfica&lang=1&id=2>
40. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2024 [cited 2024 Sep 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
41. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo [Internet]. 2020 [cited 2024 Sep 17]. p. 1–24. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/337004>
42. Chica M, et al. La importancia de fomentar hábitos de lectura en estudiantes de segundo a séptimo grado para mejorar su comprensión lectora. 2022;7(8):3327–43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042872>

43. Lomas C. Leer para entender y transformar el mundo. 2003;11. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/enunc/article/view/2478/3458>
44. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La importancia de la amistad en la adolescencia [Internet]. UNICEF. [cited 2024 Sep 23]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/la-importancia-de-la-amistad-en-la-adolescencia>
45. Estévez E, et al. Las Relaciones sociales en la Escuela: El Problema del Rechazo Escolar. Rev los Psicólogos la Educ [Internet]. 2009;15(1):45–60. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/6137/613765489007.pdf>
46. Organización Panamericana de la Salud. Abuso de sustancias [Internet]. OPS. [cited 2024 Sep 23]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
47. Organización Panamericana de la Salud. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE) [Internet]. OPS. 2011 [cited 2024 Sep 24]. p. 1–40.
Disponible en: <https://www3.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE6.pdf>
48. Gaete V. El control de salud del adolescente. Elsevier [Internet]. 2010;18. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-el-control-salud-del-adolescente-S0716864010706027>
49. Leon S, et al. Estado nutricional y hábitos alimenticios en escolares de una institución educativa, Los olivos, 2021 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9735/Estado_LeonS_alhuana_Solange.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Ventura M. Estilo de vida y estado nutricional en adolescentes atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica 2022 [Internet]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c82fda31-58a8-40b2-bd72-f1bdf5a82276/content>
51. Alvarez L. Estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de una institución educativa privada, 2023 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35115/Alvarez%20Quiroz%20Luisa%20Fernanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

52. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. 2024 [cited 2024 Sep 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
53. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Sana [Internet]. 2018 [cited 2024 Sep 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL AA. HH LOS LAURELES, PAITA ALTA, PIURA, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el estilo de vida de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.</p> <p>Identificar el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.</p>	<p>Variable 1: Estilo de vida</p> <p>Operacionalización</p> <p>Escala nominal</p> <ul style="list-style-type: none"> Estilo de vida mórbido 0 – 80 Estilo de vida moderadamente saludable 80 a 120 puntos Estilo de vida saludable 120 a 160 puntos <p>Variable 2: Estado nutricional</p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> Delgadez (< -3 DE y ≥ -3 DE) Normal (≥ -2 DE y 1 DE) Sobrepeso (≤ 2 DE) Obesidad (≤ 3 DE y >3 DE) 	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo, de corte transversal</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: No experimental de una sola casilla</p> <p>Población muestral: 51 adolescentes estudiantes de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura, matriculados en el 2024</p> <p>Técnicas e instrumento de recolección de datos:</p> <p>Técnica: Encuesta, observación no experimental y evaluación antropométrica</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Escala de estilo de vida de los adolescentes Tabla de valoración nutricional antropométrica mujeres/varones.

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

INSTRUMENTO 1



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA SOBRE EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES

AUTOR: Bazán G, et al.

INSTRUCCIONES: Se te presentarán diferentes afirmaciones sobre tu estilo de vida, contesta sinceramente, no existen respuestas correctas o incorrectas. Marca con una X lo que consideres que mejor describe tu comportamiento cotidiano. Si has entendido las instrucciones puedes comenzar, si no, pide al aplicador aclarar tus dudas.

No.	Ítem	Frecuencia				
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Consumo 5 frutas y/o verduras al día.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
2	A pesar de sentirme satisfecho, pido que me sirvan más comida.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
3	Agrego más AZÚCAR de la que ya tienen mis alimentos o bebidas.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4	Como alimentos <i>chatarra</i> durante el día (frituras, galletas o pan dulce).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5	Por lo menos me alimento 3 veces al día (desayuno comida y cena al día).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
6	Consumo más de 3 porciones de carbohidratos al día (pan, tortilla, cereales, galletas, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
7	Consumo al menos 3 porciones de proteínas al día (huevo, res, cerdo, pescado, pollo, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
8	Bebo al menos 5 vasos de agua simple al día (además del té, agua de frutas, refresco, café, jugo, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

No.	Ítem	Frecuencia				
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
9	Consumo más de 1 bebida con alto contenido de azúcar al día (chocolate, refrescos, jugos, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
10	Consumo alguna sustancia estimulante (café, refrescos de cola, bebidas energéticas o medicamentos con cafeína) para tener más energía.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
11	Cuando estoy en la escuela, hago activación física, más de 3 veces a la semana.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
12	Practico algún deporte en mi tiempo libre (natación, futbol, danza, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
13	En mi tiempo libre, suelo revisar mis redes sociales, ver televisión o jugar videojuegos más de 3 horas diarias.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
14	En mi tiempo libre, suelo leer o realizar alguna actividad artística (pintar, dibujar, tocar algún instrumento, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
15	Realizo algún deporte de alto riesgo (patineta, <i>parkour</i> -Tregar y saltar por muros haciendo acrobacias-, otro).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
16	Me enojo con facilidad.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
17	Tengo cambios repentinos de humor (de triste a feliz, de feliz a enojado, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
18	Me he sentido enfermo y/o sin energía en las últimas semanas.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
19	Siento que mis habilidades no son reconocidas o valoradas como quisiera.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
20	Suelo pensar que en el futuro nada me saldrá bien ni de la forma que yo quiero.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
21	Me he sentido tenso, nervioso o estresado en las últimas semanas.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
22	Soy atractivo(a) para los demás.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
23	Expreso mis sentimientos con facilidad.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
24	Cuando tengo algún problema, recorro a mi familia.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
25	Mi familia se interesa por mi	Nunca	Casi	Algunas	Casi	Siempre

No.	Ítem	Frecuencia				
			nunca	veces	siempre	
	bienestar físico.		nunca	veces	siempre	
26	Siento que mi familia me apoya en las decisiones que tomo.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
27	Estoy satisfecho con mis relaciones sociales con amigos, compañeros y profesores.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
28	Sufro algún tipo de violencia en mi casa o en la escuela (gritos, insultos, burlas, golpes).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Si has fumado, tomado alcohol o probado alguna droga pasa a la pregunta 29						
Si NUNCA has fumado, tomado alcohol o probado alguna droga pasa a la pregunta 33						
29	En fiestas tomo más de 2 bebidas con alcohol (vasos de cerveza, cubas, bebidas preparadas).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
30	Fumo.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
31	Consumo bebidas alcohólicas más de 1 vez a la semana.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
32	Consumo drogas (marihuana, cocaína, inhalantes, cristal, heroína, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
33	Estando sano, asisto a realizarme chequeos médicos preventivos (con médico familiar o pediatra, dentista, optometrista, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
34	En mi familia tomamos medidas generales de salud (desparasitación, vacunación, etc.).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
35	Suelo dormir menos de 7 horas diariamente.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
36	Consumo proteínas en polvo, anfetaminas o medicamentos para controlar mi peso.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
37	Consulta con mis maestros y/o padres información acerca de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS).	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Si YA HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES, pasa a la pregunta 38, si no es así, entrega el cuestionario al aplicador.						
38	Utilizo algún método anticonceptivo al tener relaciones sexuales.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
39	Utilizo CONDÓN en mis relaciones sexuales.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

No.	Ítem	Frecuencia				
		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
40	Tengo más de una pareja sexual.					

Instrumento: se diseñó una escala con reactivos de tipo Likert de 5 puntos (0-4), valor medio de 2, a mayor puntaje obtenido mejor estilo de vida. Valores entre 0 y 1 indican un estilo de vida mórbido, el valor 2 indica un estilo de vida moderadamente saludable y entre 3 y 4 se denomina un estilo de vida saludable.

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA = 0

CASI NUNCA = 1

ALGUNAS VECES = 2

CASI SIEMPRE = 3

SIEMPRE S = 4

LOS ITEMS 2, 3,4,6,9, 10, 13, 16,17, 18, 19, 20, 21, 28, 29,30,31,32,35 36, 40 el valor es 4,3,2,1,0

INSTRUMENTO 2

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA ADOLESCENTES MUJERES



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 18 años)



INDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN									
	Déficit < 2.5 SD		NORMAL				Sobres		Obesidad > 2.5 SD	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5-6	14.00	14-15.00	15.00	15.50	16.00	16.50	17.00	17.50	18.00	18.50

* Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.
 ** Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.
 *** Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.
 **** Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

INSTRUCCIONES

- Con los valores de peso y talla de la niña o adolescente calcular el IMC según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- Ubique en la columna de EDAD, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide, ubíquese en la edad anterior.
- Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponde.

ESTADO I. EDAD BIOLÓGICA

Alas mujeres de 10 a 18 años se les evaluará la edad biológica a través de los estados de Tanner.

Se les explicará que deberán conocer su edad biológica a través de los estados Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indicar el estado en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC y Talla para Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(a) poseyente de la información, o del profesional de salud del mismo sexo que el día de la evaluación.

ESTADOS TANNER		
Estado	Características de la mujer	Edad biológica
I	Si los senos sólo están en pecho.	< 10 a 11
II	Aparece el botón mamario. Comienza el crecimiento de los senos.	10 a 11
III	Hay aumento de tamaño de los senos. Comienza el crecimiento de los senos.	11 a 12
IV	Desarrollo de senos y de pechos. Aumento de tamaño.	11 a 13
V	Hay abultamiento de los senos y de pechos.	13 a 14



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 18 años)



TALLA PARA EDAD TALLA (cm)

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN									
	Talla baja < 2.5 SD		NORMAL						Talla alta > 2.5 SD	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5-6	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145

* Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.
 ** Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.
 *** Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.
 **** Fuente: Colección de datos ANDES, el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

INSTRUCCIONES

- Ubique en la columna de EDAD, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide, ubíquese en la edad anterior.
- Compare la talla de la niña o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponde.

ESTADO I. Edad biológica

Alas mujeres de 10 a 18 años se les evaluará la edad biológica a través de los estados de Tanner.

Se les explicará que deberán conocer su edad biológica a través de los estados Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indicar el estado en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC y Talla para Edad.



Hecho en el Departamento de Estudios Biológicos del Perú IN 2005-0087
 M. Sc. María Alejandra Córdova
 Dept. INSA - Lima

© Instituto de Salud 2015
 Av. Salaverry 1400, San Juan de Dios, Lima, Perú
 Teléfono: 011 210-6000
 Página web: www.ina.gov.pe

© Instituto Nacional de Estadística e Informática 2015
 Av. Salaverry 1400, San Juan de Dios, Lima, Perú
 Teléfono: 011 210-6000
 Correo electrónico: psa@inec.org.pe
 Página web: www.inec.org.pe

Departamento de Alimentación y Nutrición
 Dirección Nacional de Promoción de Salud y Estilo de Vida Saludable
 Av. Salaverry 1400, San Juan de Dios, Lima, Perú 2015. 2° piso
 Teléfono: 011 210-6000
 Dirección: maria.cordova@ina.gov.pe

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA ADOLESCENTES VARONES

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (15 a 17 años)



INDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años)	CLASIFICACIÓN							
	Baja		NORMAL				Alta	
15	< 16.0	16.0 - 16.9	17.0 - 17.9	18.0 - 18.9	19.0 - 19.9	20.0 - 20.9	21.0 - 21.9	> 22.0
16	< 16.5	16.5 - 17.4	17.5 - 18.4	18.5 - 19.4	19.5 - 20.4	20.5 - 21.4	21.5 - 22.4	> 23.0
17	< 17.0	17.0 - 17.9	18.0 - 18.9	19.0 - 19.9	20.0 - 20.9	21.0 - 21.9	22.0 - 22.9	> 23.5

* Imagen, o imagen, o imagen digital, al menos a 100 cm.
 ** Consulte con el profesional de salud.
 *** Consulte con el profesional de salud.
 **** Consulte con el profesional de salud.
 ***** Consulte con el profesional de salud.

INSTRUCCIONES

- Con los valores de peso y talla del niño o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide ubíquese en la edad anterior.
- Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1. EDAD BIOLÓGICA

A los valores de 10 a 17 años se le calcula la edad biológica a través de los estados de Tanner.

Se les explicará que deberán conocer su edad biológica a través de los estados Tanner, se les mostrarán las imágenes y se les solicitará indicar el estado en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC y Talla para Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(a) previamente informado(s), o del personal de salud del mismo caso que realizó la evaluación.

ESTADOS DANNER		
Imágenes	Características de los genitales	Edad biológica
	No hay vello.	10 a 11
	Vello y testículos aumentan ligeramente de tamaño.	12 a 13
	El vello se vuelve grueso, oscuro y en forma de arco.	14 a 15
	El crecimiento del pene y del testículo continúa y pronto.	16 a 17
	Terminan el desarrollo.	18 a 19

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (15 a 17 años)



TALLA PARA EDAD TALLA (cm)

EDAD (años)	CLASIFICACIÓN							
	Baja		NORMAL				Alta	
15	< 160	160 - 169	170 - 179	180 - 189	190 - 199	200 - 209	210 - 219	> 220
16	< 165	165 - 174	175 - 184	185 - 194	195 - 204	205 - 214	215 - 224	> 230
17	< 170	170 - 179	180 - 189	190 - 199	200 - 209	210 - 219	220 - 229	> 235

* Imagen, o imagen, o imagen digital, al menos a 100 cm.
 ** Consulte con el profesional de salud.
 *** Consulte con el profesional de salud.
 **** Consulte con el profesional de salud.
 ***** Consulte con el profesional de salud.

INSTRUCCIONES

- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide lo reanote, tomar la edad anterior.
- Compare la talla del niño o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1. EDAD BIOLÓGICA

A los valores de 10 a 17 años se le calcula la edad biológica a través de los estados de Tanner.

Se les explicará que deberán conocer su edad biológica a través de los estados Tanner, se les mostrarán las imágenes y se les solicitará indicar el estado en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC y Talla para Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(a) previamente informado(s), o del personal de salud del mismo caso que realizó la evaluación.



Hecho en el Departamento de la Oficina General de Asesoría Técnica (OGAT) del MDS - OMS.
 Lima, Perú.
 Año: 2018

© Ministerio de Salud, 2018
 Av. Alameda 1201, Lima, Perú
 Teléfono: (51) 112-6200
 Página web: www.minsa.gob.pe

© Instituto Nacional de Salud, 2018
 Calle Francisco de Paula 1201, Lima, Perú
 Teléfono: (51) 112-6211
 Correo electrónico: informacion@ins.gob.pe
 Página web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Dirección General de Promoción de Salud y Políticas Alimentarias
 J. Talla y Talla para Edad
 Teléfono: (51) 112-6211 Correo: OGAT@ins.gob.pe
 Lima, Perú. 2018

Diseñador: Lic. María Cristina Rojas

ANEXO 3

FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS CONFIABILIDAD DEL ESTILO DE VIDA

Dimensiones	No. de ítem	Promedio (DT) N = 523	Alfa Cronbach
1. Alimentación	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	2.1 (0.48)	0.85
2. Actividad física	11, 12, 13, 14, 15	1.9 (0.62)	0.85
3. Estado emocional	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	1.8 (0.61)	0.85
4. Relaciones sociales (familia, amigos, escuela)	24, 25, 26, 27, 28	2.5 (0.58)	0.85
5. Toxicomanías	29, 30, 31, 32	3.5 (0.6)	0.69
6. Salud (prevención de enfermedades y sexualidad)	33, 34, 35, 36, 37, 36, 39, 40	4 (0.6)	0.68
Total Estilo de Vida		3.2 (0.3)	0.75

VALIDEZ DE ESTILO DE VIDA

Para el instrumento denominado “Escala de estilo de vida de los adolescentes” por Bazán G, et al., lo hizo un equipo multiprofesional conformado por personal de psicología, medicina, nutrición, enfermería, trabajo social y profesores de secundaria, quienes analizaron los resultados en las dimensiones, obteniendo un alfa de Cronbach total (0.75) y por dimensión (0.85) fueron satisfactorios, excepto en las dimensiones de toxicomanías y salud general (0.68 y 0.69, respectivamente). En este estudio, la validación del instrumento mostró que éste es adecuado y útil; sin embargo, aún se puede mejorar la fiabilidad de este en las dimensiones que presentaron valores de alfa de Cronbach < 0.85 (37).

ANEXO 4



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL AA. HH LOS LAURELES, PAITA ALTA, PIURA, 2024 y es dirigido por Priscila Genoveva Barrientos Lizano, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de secundaria de la Institución educativa EMAÚS en el AA. HH Los Laureles, Paita Alta, Piura.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de vía online. Si desea, también podrá escribir al correo barrientos09999@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

CARTA DE RECOJO DE INFORMACIÓN



Chimbote, 20 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001218- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**VICTORIA PINDAY TUME
I.E.P.C EMAÚS**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL AA.HH LOS LAURELES, PAITA ALTA, PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES DE LA I.E.P.C EMAÚS, a cargo de PRISCILA GENOVEVA BARRIENTOS LIZANO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 74889094, durante el período de 26-08-2024 al 21-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salva
Coordinador de Gestión de Investigación



Priscila Genoveva Barrientos Lizano
DIRECTORA ENCARGADA
21/08/2024



www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

CARTA DE ACEPTACIÓN



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



I.E.P.C. EMAÚS

R.D.R. Nº 4176-2019 Y R.D. UGEL-PAITA. Nº 001416-2020
"EL PRINCIPIO DE LA SABIDURÍA ES EL TEMOR DE JEHOVÁ"

A : Srta. Priscila Genoveva Barrientos Lizano.
Estudiante de la carrera profesional de EMFERMERIA.

Asunto : SOLICITUD APROBADO

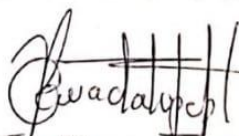
Fecha : lunes 21 de agosto del 2024.


Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para saludarlo y a la vez felicitarle en el nombre de nuestro señor y salvador Jesucristo, por sus estudios que realiza en la ULADECH en la carrera de ENFERMERIA, la presente es para informarle que su solicitud es procedente, solamente quedamos en coordinar los días y horarios que usted puede realizar dicha investigación de manera más específica.

En la siguiente página de este documento, le adjunto la lista oficial de los alumnos del nivel secundario.

Sin otro particular, le deseo tenga éxito en su estudio y pueda seguir avanzando en sus estudios universitarios.

Atte,


JOSE PINDAY TUME
41065659
DIRECTOR ENCARGADO



DIRECCIÓN: LOTE Nº 6 DEL SECTOR CASA GRANJA; FRANCISCO ACHUTIGA DE LA COMUNIDAD
CAMPESENA "SAN FRANCISCO DE LA BUENA ESPERANZA" - PAITA - PARTE ALTA.
REFERENCIA: FRENTE DE LA MZ" Y" DEL AA. HH: LOS LAURELES II ETAPA
Informes a los números: 999530071 - 949790651