

Natali Huzco

PPI - ARELIZ Y JULIO VERSIÓN FINAL.docx

 My Files My Files Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:432612089

Fecha de entrega

21 feb 2025, 9:11 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

21 feb 2025, 9:29 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

PPI - ARELIZ Y JULIO VERSIÓN FINAL.docx

Tamaño de archivo

241.8 KB

32 Páginas

6,628 Palabras

36,859 Caracteres

5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 11 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas
- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
2	Internet	web.ins.gob.pe	<1%
3	Internet	www.researchgate.net	<1%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Anahuac México Sur on 2023-04-12	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Europea de Madrid on 2024-07-17	<1%
7	Trabajos entregados	usmp on 2024-08-29	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-11-05	<1%
9	Internet	diariolavoz.net	<1%
10	Internet	repositorio.ucsg.edu.ec	<1%
11	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.unemi.edu.ec	<1%
13	Internet	www.grafiati.com	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-19	<1%
15	Internet	blogs.ibo.org	<1%
16	Internet	recil.ensinolusofona.pt	<1%
17	Internet	www.apinfectologia.org	<1%
18	Internet	www.scilit.net	<1%

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Nutrición Humana



**Relación de Hábitos alimentarios, actividad física y perfil
antropométrico en adolescentes de 12-17 años del nivel secundario
del colegio Santa María Goretti 0059, Lima 2024**

Por:

Julio Enmanuel Morales Santur

Arelis Yomar Rojas Muñoz

Asesor:

Mg. Charo Natali Huzco Rutti

Lima, febrero de 2025

1. Planteamiento del Problema

1.1 Introducción

Los hábitos alimentarios inician desde los primeros años de vida con la lactancia materna, favoreciendo el crecimiento, el desarrollo cognitivo; de igual manera, proporciona beneficios a largo plazo, entre ellos prevenir el riesgo de padecer sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles a lo largo de la vida (1). Un adecuado hábito alimentario es aquel que cumple con las necesidades nutricionales y energéticas de las personas, para mantener una vida saludable (2). Asimismo, el factor actividad física es imprescindible durante la vida, sobre todo en la etapa de la adolescencia para mantener una mejor salud física, psicológica, cognitiva, favoreciendo al crecimiento y desarrollo (3).

Sin embargo, en la actualidad los inadecuados hábitos alimentarios y la inactividad física se han convertido en un problema de salud pública a nivel mundial por la falta de la práctica de estos factores para el cuidado de la salud. En los últimos años se han producido cambios en los hábitos alimentarios con una creciente oferta de productos alimenticios listos para consumo, siendo procesados y envasados. Estos productos son ampliamente accesibles por su alta demanda. A su vez, estos productos contienen aditivos, grasas saturadas, azúcares libres y sales añadidas, cuales son perjudiciales para la salud (4). Sumando a ello, se ha reducido el consumo de frutas, vegetales, lo que genera carencias y excesos nutricionales lo que afecta negativamente a quienes los consumen sobre todo a los adolescentes sin ser conscientes de los peligros asociados (5). Cabe resaltar que la comercialización de alimentos altamente procesados se refleja en países en vías de desarrollo siendo una amenaza para el aumento de los índices de sobrepeso, obesidad y desnutrición, principalmente en niños y adolescentes, quienes suelen consumir estos productos con mayor frecuencia (6).

En el contexto nacional, Perú en el 2019, muestra una tendencia de alza a la par con Chile, evidenciando en 15.6% el consumo de kilocalorías aumentando de 179 kcal a 207 kcal por cada persona. Esto debido a los inadecuados hábitos alimentarios como la elección de alimentos ultra-procesados, reportando un incremento de la ingesta en bebidas azucaradas en 6,4%, de igual manera en alimentos con elevado aporte calórico del 22% (7,8)

Actualmente la actividad física (AF), según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), el 81% de adolescentes con edades entre 11 y 17 años, no practicaron la recomendación de mínimo 60 minutos de AF moderada o vigorosa; encontrándose que las mujeres son menos activas (84%) versus los

varones (78%). También, en América Latina y el Caribe, el 84% de los niños y adolescentes no siguen las recomendaciones del tiempo de práctica de actividad física según la recomendación de la OMS (9)

La Encuesta Global de Salud Escolar reporta que los adolescentes peruanos tienen bajo nivel de AF. Señalando sobre todo los colegios públicos el 24.8% (el 23.5% en mujeres y 26.3% en varones) realizó actividad física el tiempo de 60 minutos a más tiempo diario, entre 5 días a la semana. Mientras que 28,7% practicaron tres a más horas diarias actividades sedentarias. Por último, muestran que los varones practicaban más AF de intensidad moderada (33,8%) en comparación con las mujeres (16,2%) (10).

Como consecuencia de los inadecuados hábitos alimentarios y la reducida práctica de actividad física que son los factores determinantes para tener buena nutrición y salud, se ha relacionado con el incremento del índice de masa corporal, expresado en sobrepeso y obesidad (11). El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y OMS menciona que, el sobrepeso y obesidad va en aumento en los últimos años en todo el mundo, en el 2022 más de 390 millones tenían sobrepeso de los cuales 160 millones eran obesos. Siendo el sobrepeso encabezado por América del norte (34,3%), seguido de América latina y el caribe (29%), Oriente medio y África del norte (29%), entre otros, con un total de mil millones de adolescentes a nivel mundial, siendo afectado 207 millones de adolescentes por sobrepeso (12)

No obstante, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), OMS, UNICEF y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (ONUAC) señala que, la prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes de 5-19 años en América latina y el Caribe aumentó de 21.5% o 35 millones de personas a 49 millones (9). La revista organización para la cooperación del desarrollo económico (OECD) indica que la obesidad va encabezando EE.UU (40%), en personas mayores de 15 años, seguido de Chile (34,4 %), México (33%), Nueva Zelanda (32,2%)(13).

Así mismo, el Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES), menciona que el Perú en el año 2016, la región costa (38,6%) es la que presenta mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad en adolescentes mayores de 15 años a comparación de la sierra (34,5%) y selva (36,4%), de las cuales las mujeres presentaron mayor % de IMC que los hombres; desde el 2014 hasta el 2016 ha aumentado en un 4% para la costa en sobrepeso y obesidad (14). Además, OPS y la OMS dicen que, son siete las regiones con más del 60% de personas mayores de 15 años que padecen sobrepeso y obesidad. De las cuales son Tacna (71,3%), Lima (66,4%), Ica (65,1%), son los principales.

La obesidad es una enfermedad inflamatoria crónica de bajo grado, de origen multifactorial, que afecta a individuos de cualquier edad. Que al identificarse con el IMC y la Circunferencia de la cintura cuales, son parte del perfil de antropométrica, han tomado especial relevancia a partir del reconocimiento

de la obesidad abdominal como un indicador del aumento en el riesgo de los factores cardiometabólico (15). En la actualidad, representa el quinto factor de riesgo de muerte más importante en el mundo, además, constituye el 3,8% de la carga de morbilidad con enfermedades discapacitantes como la diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares (ECV) y musculo – esqueléticas, entre otras (16).

Por todo lo anterior, la presente investigación pretende identificar la relación de los hábitos alimentarios, la actividad física y el perfil antropométrico.

En un estudio realizado en EE. UU por Summer et al. (2021) se examinó la asociación de la dieta, la actividad física y la obesidad abdominal con la puntuación z del síndrome metabólico (SM). En el cual participaron 1214 adolescentes negros y blancos de 12 a 19 años, donde se calcularon las puntuaciones del Índice de Alimentación Saludable (HEI)-2015 para la calidad de la dieta, se utilizaron los hábitos de actividad física para determinar la alineación con las directrices nacionales y se evaluó la obesidad abdominal a través del diámetro abdominal sagital (SAD). La relación multivariable evaluó las relaciones de HEI, SAD y la actividad física con el Índice de severidad del Síndrome Metabólico (MetS-z). En los resultados se encontró que SAD se asoció significativamente con MetS-z (IC del 95%) = 0,17 P <0,0001], mientras que los factores de HEI-2015 mostraron asociaciones con MetS-z en general. La puntuación media del HEI-2015 fue de 47,4% y la cantidad de adolescentes que cumplía con las indicaciones nacionales de la actividad física fue de 37,6%; sin embargo, la actividad física no presentó un indicador significativo del síndrome metabólico-z. Concluyendo que los adolescentes estadounidenses tienen un régimen dietético de baja calidad nutricional y menos de la mitad de los adolescentes cumple con las indicaciones de la actividad física (17).

Por otro lado, Kotota et al. (2022) realizaron un estudio en Polonia, donde analizaron la asociación entre los hábitos alimentarios, el cambio de masa corporal y el nivel de actividad física en adolescentes durante la COVID-19. Participaron 1333 estudiantes (de 10 a 16 años) inscritos en colegios con un muestreo aleatorio estratificado. En los resultados se demostró que para las adolescentes mujeres que indicaron un aumento de masa corporal durante la pandemia de la COVID-19. Las puntuaciones de compra

13

de verificación de hábitos alimentarios de los adolescentes (AFHC) más altas (hábitos de compra saludables) reveló ($p < 0,0001$), así mismo, la puntuación de consumo de AFHC más baja (hábitos de consumo no saludables) representó ($p < 0,0001$), así como para las adolescentes mujeres que revelaron una disminución de la actividad física durante la pandemia de la COVID-19. Se observaron las puntuaciones de compra AFHC más altas (hábitos de compra saludables) demostró ($p = 0,0333$). Concluyendo que el aumento de masa corporal en adolescentes durante la pandemia fue resultado de hábitos poco saludables, así mismo una disminución de la actividad física, a pesar de que presentaron hábitos de compra saludables especialmente en mujeres (18).

Así mismo, Kotova et al. (2022) realizaron un estudio donde se identificó los patrones dietéticos y de actividad física (AF) en adolescentes rusos. La investigación fue conformada por 783 estudiantes de 10 a 17 años de las ciudades de Moscú y Murmansk, se identificaron cuatro índices integrales que caracterizaban los hábitos y patrones dietéticos, AF y estilo de vida. Los adolescentes varones, en comparación con las adolescentes mujeres, había más probabilidades de consumir alimentos poco saludables, pero menos probabilidades de presentar una desnutrición. En los patrones de sueño deficiente y baja AF en los adolescentes de 13 a 15 años y 16 a 17 años, fueron mayores que en los estudiantes de 10 a 12 años. En familias fumadoras, los adolescentes tenían menos probabilidades de consumir alimentos saludables y más probabilidades de consumir alimentos poco saludables. En los estudiantes de Múrmansk, a diferencia de los estudiantes de Moscú, se halló una reducción tanto en el tiempo de sueño como en la actividad física con menor frecuencia. De acuerdo con el estudio se demostró que los factores más significativos de una dieta equilibrada y saludable, una rutina diaria racional y un estilo de vida en los estudiantes fueron sus características de género y edad (19).

No obstante, Konstantinos D. Tambalis et al. (2019) realizó un estudio en Grecia para examinar las asociaciones entre la actividad física (AF) y los factores de estilo de vida en una muestra representativa donde participaron 177.091 niños y adolescentes (varones 51%) entre 8 y 17 años. En los resultados se

encontró que el consumo habitual de comidas rápidas y saltarse el desayuno se asociaron con niveles inadecuados de AF. En todos los participantes, los hábitos alimentarios, el sueño (>8-9 h/d) y el tiempo de frente a una pantalla aumentaron las probabilidades de tener niveles adecuados de AF en un 38%, mientras que el sobrepeso y la obesidad disminuyeron las probabilidades de niveles adecuados de AF en un 7% y un 5%, respectivamente. Los estudiantes con hábitos alimentarios, actividad física y juntamente con el tiempo frente a pantallas tuvieron un 60 % más de probabilidades de tener niveles adecuados de actividad física que aquellos con expectativas poco saludables. Concluyendo que los hábitos alimentarios y el tiempo frente a pantallas se asociaron directamente con el estado de actividad física entre los niños y adolescentes (20).

Por otro lado, Moreno et al. (2024) realizaron una investigación en España, donde se evaluó la aproximación de indicadores de salud a partir de los hábitos alimentarios de actividad física de jóvenes activos, donde analizaron la relación entre las modalidades de prácticas deportivas, la condición física, la composición corporal y los hábitos saludables. Participaron un total de 2255 (1528 mujeres y 727 varones) estudiantes entre niños y adolescentes de 6 a 17 años de edad. La actividad física se evaluó a través del test de campo validado y la composición corporal se determinó a través de análisis de impedancia bioeléctrica. La adhesión a la dieta mediterránea se valoró mediante el cuestionario KIDMED. Las variables sexo y edad evidenciaron diferencias significativas en los parámetros de condición física y composición corporal. Los parámetros de salud, como las horas de práctica adicional, la adhesión a la dieta mediterránea y la experiencia previa, revelaron diferencias significativas. Concluyendo que las variables de modalidad deportiva de entrenamiento, edad y sexo tienen un impacto en la composición corporal y los parámetros de condición física (21).

Chávez. (2018) realizó un estudio en Lima, el cual tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo del exceso de peso predominantes en los escolares de una institución pública del distrito de Carabayllo, donde se tomaron medidas antropométricas a estudiantes para determinar el estado

nutricional mediante el IMC y se aplicó un cuestionario. Los resultados evidenciaron la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los escolares con un 29%, siendo mayor en mujeres (16,3%) que en varones (12,6%). Las variables independientes que se asociaron al exceso de peso fueron la edad, el consumo de alimentos ultra procesados, específicamente el consumo de bebidas azucaradas y la inactividad física (22)

4 Ruiton (2024) llevó a cabo un estudio en LIMA. Teniendo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de un colegio público. Con un muestreo no probabilístico, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo. La población estaba compuesta por 89 adolescentes, obteniendo como muestra experimental total de 120 alumnos. Utilizaron como instrumento de recolección de datos una ficha clínica y un cuestionario validado donde el alfa de Cronbach fue de 0.795 para las variables del cuestionario con 29 ítems. En los resultados se encontraron que, el 51.6% de los adolescentes tuvieron un peso adecuado, el 30% sobrepeso, el 14.2% presenta obesidad y el 3.3% se le encontró delgadez según IMC. Donde se comprobó que existe relación directa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adolescentes de dicho colegio, siendo demostrado con el análisis estadístico de Spearman (23).

7 Castillo de la Cruz et al. (2020) ejecutó un estudio en Trujillo, en el cual evaluó los hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional de los adolescentes de una institución Educativa. Donde participaron 270 adolescentes del nivel secundario. Utilizaron como técnica una encuesta y como instrumento el cuestionario de hábitos alimentarios. Teniendo como resultado que, el 44% de los adolescentes tienen hábitos alimentarios inadecuados, el 44% realizan actividad física leve, el 46% realiza actividad física moderada y el 10% realiza actividad física intensa. Por lo que, existe relación significativa entre los hábitos alimentarios, actividad física con el estado nutricional de los adolescentes. Se utilizó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.001 y el programa estadístico informático SPSS versión 25 (24).

8 A su vez, Rivera *et al.* (2019), realizaron un estudio en Lima, el cual evaluó la actividad física, hábitos alimentarios e índice de masa corporal en adolescentes de 4º y 5º del nivel secundaria, en instituciones educativas de gestión pública y privada de Lima Este. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance descriptivo, tipo correlacional y de corte transversal; aplicaron el muestreo no probabilístico, de las cuales participaron 149 adolescentes a quienes se le aplicaron cuestionarios para medir la actividad física (SAYCARE), hábitos alimentarios (Cuestionario Autocompletado de Hábitos Alimentarios para Adolescentes) y se evaluó la composición corporal a través del índice de masa corporal. En los resultados el 59.1% de los adolescentes realizaban actividad física con frecuencia, el 78.5% tenían hábitos alimentarios inadecuados y el 23.5% tuvieron sobrepeso y obesidad por lo que, no encontraron correlación significativa entre actividad física e índice de masa corporal, pero, si existe una correlación significativa entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en esta población, según la prueba estadística de Spearman (25).

1.2 Justificación

Siendo que los adolescentes adoptan cada vez nuevos hábitos alimentarios, que son influenciados por su entorno, y se vuelven susceptibles a adoptar hábitos inadecuados, con cantidades elevadas en calorías y bajos en nutrientes esenciales, como consecuencia quedan predispuestos a muchas patologías (26). Es por ello, que un buen hábito alimentario es importante ya que brindan los nutrientes necesarios y adecuados que van a facilitar el crecimiento y desarrollo del adolescente, y en el futuro prevenir numerosas enfermedades (27).

El presente trabajo de Investigación es relevante por su aporte teórico: ya que, a través de esta Investigación se determinará la relación entre los hábitos alimentarios, actividad física y perfil antropométrico de los adolescentes; también contribuirá como antecedente a futuras investigaciones por lo que ayudará a explicar y entender los hábitos alimentarios, actividad física en esta etapa de vida.

Relevante por su aporte práctico: Podría traducirse en recomendaciones precisas para mejorar el estilo de vida de los adolescentes, mediante la adopción de hábitos saludables y actividad física más prolongada que contribuirá al adolescente a desarrollarse plenamente durante este periodo de vida, reduciendo el riesgo de padecer enfermedades crónicas a largo plazo.

Por su relevancia social, porque beneficiará a los adolescentes del colegio Santa Maria Goretti 0059, plantel directivo escolar y a la comunidad en general, a realizar evaluaciones constantes de los hábitos saludables, monitoreando el peso, talla y circunferencia abdominal en esta población de riesgo como son los adolescentes. Generará información para incentivar a mejorar la inactividad física y los inadecuados hábitos alimentarios durante el periodo de la adolescencia.

Por su relevancia metodológica siendo que, para ejecutar este proyecto se utilizará un instrumento que ayudará en la recolección de los datos, dicho instrumento (cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes) está en proceso de validación con el respaldo de tres docentes e investigadores expertos del área de Nutrición, adaptado para la aplicación en adolescentes peruanos, lo que servirá como referencia a futuras investigaciones de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de diseño no experimental.

Los resultados que obtendremos de este estudio ayudarán a los adolescentes, padres, profesores y autoridades distritales a darse cuenta de la problemática que están padeciendo los adolescentes hoy en día que repercutirá en la vida adulta y en la economía del País.

Y a los profesionales de la Salud, especializados en el área de Nutrición ayudará a brindar información necesaria en la toma de sus decisiones en cuanto a la alimentación.

1.3 Objetivos

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios, actividad física y perfil antropométrico en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

1.4 Objetivos específicos:

Evaluar los hábitos alimentarios en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059

Evaluar el nivel de actividad física de los adolescentes de una I.E Santa María Goretti 0059

Analizar el perfil antropométrico de los adolescentes de una I.E Santa María Goretti 0059.

Determinar la relación entre hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

Determinar la relación entre hábitos alimentarios y perfil antropométrico en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

Determinar la relación entre actividad física y el perfil antropométrico en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre hábitos alimentarios, actividad física y el perfil antropométrico en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

1.4 Hipótesis específicos:

Hi: Existe relación significativa entre hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

Hi: Existe relación significativa entre hábitos alimentarios y perfil antropométrico en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

Hi: Existe relación significativa entre actividad física y el perfil antropométrico en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

1.5 Variables

Variable 1: Hábitos alimentarios, es la elección correcta de alimentos que contribuyen a mantener y mejorar el estado de salud (28), influye la manera de escoger, preparar y consumir los alimentos, ya que,

debe cumplir con el aporte nutricional adecuado, que permita al organismo a obtener la energía suficiente para el desarrollo de las actividades diarias (29).

Variable 2: Actividad física es cualquier movimiento corporal producido por el músculo esquelético, que resulta en gasto energético (30). La práctica diaria favorece el funcionamiento del metabolismo y del organismo en general, disminuyendo el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la vida adulta, ya que, muchas de las enfermedades no transmisibles se desarrollan en las primeras etapas de vida (31).

Variable 3: Perfil antropométrico es una técnica de medidas de las estructuras anatómicas del cuerpo (perímetros, diámetros, pliegues, longitud, altura) con las cuales se determina los parámetros antropométricos (composición corporal, somatotipo, etc.) (32)

2. Metodología

2.1 Diseño Metodológico

Este estudio es de enfoque cuantitativo, debido a que se recopilará datos numéricos, haciendo uso de la estadística para el análisis de las variables y prueba de hipótesis; de diseño no experimental, puesto que no se manipulara las variables, solo serán observados en el contexto natural; de tipo correlacional ya que se determinará si las variables en estudio están relacionadas o no. Finalmente, es de corte transversal porque los datos se recolectarán una sola vez en un tiempo determinado (33,34).

2.2 Lugar de ejecución de la Investigación

El estudio se realizará en la Institución Educativa Santa María Goretti 0059 en el año 2025, está ubicada en el Distrito de Lurigancho en la Avenida Bernardo Balaguer; Lima-Perú.

2.3 Diseño muestral

La población del presente estudio está conformada por 450 estudiantes entre hombres y mujeres del nivel secundario de la Institución Educativa Santa María Goretti 0059. La muestra se obtendrá a través del diseño muestral no probabilístico por conveniencia dando un número muestral no menor a 300 Participantes.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión

2.4.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el turno tarde de la I.E Santa María Goretti
- Alumnos cuyos padres o apoderados hayan firmado el consentimiento informado (Anexo 1).

2.4.2 Criterios de exclusión

- Alumnos que tengan alguna limitación o condición médica: discapacidad física, síndrome de Down, entre otros.
- Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado de sus padres o apoderados.
- Alumnas en estado de gestación.
- Estudiantes menores de 12 y mayores de 17 años.

2.5 Técnicas de Recolección de datos

Los instrumentos a utilizar en este medio están conformados por 1 ficha de registro de medidas antropométricas y 1 cuestionario sobre hábitos alimentarios y actividad física. Los instrumentos a utilizar están especificados a continuación:

2.5.1 Cuestionario 2: Hábitos alimentarios y actividad física

El presente cuestionario tiene como objetivo evaluar los hábitos alimentarios en adolescentes. Está conformado por 14 ítems dividido en 4 secciones (consumo de alimentos

recomendados, alimentos no recomendados, comportamientos alimentarios y actividad física). El cuestionario fue creado en el 2016 por flores Ana y Macedo Ojeda, siendo validada con la participación de 64 adolescentes alcanzando el Alpha de Cronbach de 0.98, también cuenta con una puntuación de test y retes de 0,65-0,80 (35).

2.5.2 Cuestionario 1: ficha de registro de medidas antropométrica

Se creo una ficha de registro con fines de sistematizar los datos de las medidas antropométricas recopilaremos datos relevantes en los adolescentes de la institución mencionada. Está conformada por 5 ítems como edad, sexo, talla, peso y circunferencia de cintura que nos ayudará a realizar el cruce de variables.

Equipos:

- **Balanza SECA:** Para el peso se utilizará balanzas de marca Miray BM-105A y con capacidad para 130 kg
- **Tallímetro:** Para la talla se utilizará un tallímetro móvil de tres cuerpos plegados y con un rango de medición hasta 199 cm
- **Cinta Métrica:** La CC se determinará a través de una cinta métrica autorretráctil de acero metálica de la marca Cescorf.

2.6 Técnicas Estadísticas para el procesamiento de la información

El procedimiento de análisis de datos se realizará en dos programas, Microsoft Excel y el IBM SPSS statistics v.29, que ofrecerá la información necesaria en forma de puntuaciones y porcentajes, además de las tablas y gráficos, incluyendo tanto resultados descriptivos como inferenciales.

Antes de realizar el análisis inferencial, se llevará a cabo la prueba de normalidad de (Shapiro-Wilk o Kolmogorov- Smirnov), tomando en consideración que el tamaño de la muestra tiene un límite de 250

personas. Se desarrolló un nivel de significancia de $p=0.005$ y se obtuvo un valor de $p < 0.001$, lo que indicó que la distribución sería anormal no paramétrica.

2.7 Aspectos éticos

3 Este estudio será minuciosamente evaluado por el comité de bioética de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Peruana Unión, con el propósito de garantizar que todo se realice con integridad y respeto sin provocar daño alguno a los participantes, garantizando que se cumplirán estrictamente la declaración de Helsinki (36).

2.8 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones de variable	Indicadores	Valor Final	Escala
Perfil antropométrico	Técnica de medidas de las estructuras anatómicas del cuerpo (perímetros, diámetros, pliegues, longitud, altura) con las cuales se determina los parámetros antropométricos (composición corporal, somatotipo, etc.)(37)	IMC	Clasificación de IMC Bajo Peso: IMC < 18.5 kg/m ² Normal: IMC 18.5 a 24.9 kg/m ² Sobrepeso: IMC 25.0 a 29.9 kg/m ² Obesidad: IMC > 30.0 kg/m ²	Desnutrición Normal Sobrepeso Obesidad	Cualitativo Ordinal
		Perímetro abdominal	Clasificación perímetro abdominal Hombres: Normal: <95cm Riesgo elevado: 95cm-101cm Riesgo muy elevado: > 102cm Mujeres: Normal: <82cm Riesgo elevado: 82cm-87cm	Bajo riesgo cardiometabólico Alto riesgo cardiometabólico	

			Riesgo muy elevado: > 88cm		
Hábitos alimentarios	Se define como hábito alimentario saludable a la elección correcta de alimentos que contribuyen a tener un buen estado de salud esto se consigue a través de las guías alimentarias para la población (38).	se utilizará un cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes que consta de 14 preguntas, las que permiten identificar la frecuencia de consumo de alimentos. Donde se asignó una puntuación de 0 a 3 puntos en los ítems que constan de una sola pregunta y de 0 a 1,5 puntos en los ítems que contienen dos o más preguntas. Dando un máximo de 51 puntos para la evaluación	Hábitos alimentarios inadecuada: ≥ 25.5 puntos Hábitos alimentarios adecuada: ≥ 30 puntos.	Adecuados inadecuados	Cualitativo Ordinal
	Cualquier movimiento corporal producido por el músculo	Para determinar el nivel de actividad física se realizaron preguntas en el mismo cuestionario autocompletado relacionadas a dicha actividad	Actividad física inadecuada: ≤ 6 puntos Actividad física adecuada: ≥ 7 puntos.		

Actividad física	esquelético, que resulta en gasto energético(39).	incluyendo horas realizadas. Consta de 4 preguntas. El máximo puntaje fue de 12 puntos		Adecuados inadecuados	Ordinal
-------------------------	---	--	--	------------------------------	---------

3. Administración del Proyecto

3.1 Cronograma de Actividades

Tabla 1

Cronograma de Actividades

		2024				2025							
Descripción de Actividades		09	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
Proyecto	Búsqueda de información	X	X	X		X	x						
	Diseño de estudio		X	X			x						
	Aprobación						x						
Ejecución	Recolección de datos		x	x									
	Procesamiento y análisis de datos						x						
Redacción	Redacción de borradores del artículo						x						
	Dictaminación del artículo												
	Sumisión del artículo							x					
Cierre	Sustentación							x					
	Entrega del documento final al repositorio							x	X				

3.2 Presupuesto Proyectado

Tabla 2

Presupuesto Proyectado

Tipo de Recursos	Cantidad	Precio por Unidad	Precio Total
Materiales de oficina (copias materiales de escritorio, etc.)	1535	0.05	77
Pasajes	8	2	16
Incentivos	307	0.5	153.5
Licencias de Software	1	200	200
Equipos menores (Celular, laptop, calculadora.)	2	1000	2000
Balanza, tallímetro, cinta métrica	1	200	200
Costo del proceso de investigación	2	1.600	3.200
Curso del proyecto de investigación	2	1500	3000
Total			S/. 8846.5

BIBLIOGRAFIA

1. Brioso Chavez TC. Hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de una institución educativa pública del nivel secundario [tesis]. universidad Norbert Wiener. [Lima]: Universidad Nobert Wiener; 2023.
2. Catalá-Díaz Y, Hernández-Rodríguez Y, del Toro-Cambara A, González-Castro K, García-Fernández M, Catalá-Rivero Y. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de la ESBU. Rev Ciencias Médicas. 2023;27:5759.
3. Pampillo Castiñeras T, Arteche Díaz N, Méndez Suárez MA. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. Rev Ciencias Médicas. 2019;23(1):99-107.
4. Comité de seguridad alimentaria Mundial. La nutrición y los sistemas alimentarios. Informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, Roma [Internet]. 2018;172. Disponible en:
<http://www.fao.org/3/i7846ES/i7846es.pdf%0Ahttp://www.fao.org/cfs/cfs-hlpe/informes/es/>
5. FAO, FIDA, OPS P e UNICEF. Panorama regional de seguridad alimentaria y nutricional. 2023. 2-158 p.
6. Marti A, Calvo C, Martínez A. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistematica. Nutr Hosp. 2021;38(1):177-85.
7. Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la salud [OMS]. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina [Internet]. Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental. 2019. 61 p. Disponible en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf?sequence=5

8. López-Torres LP, López-Alcaraz F. Los productos ultra-procesados: Implicancias sobre su consumo, avances y retos en América Latina para la salud pública en adultos. *Revista Chilena de Nutricion*. 2022;49(5):637-43.
9. The Lancet Child & Adolescent Health. Promoting physical activity in children and adolescents. *Lancet Child Adolesc Health*. 2022;6(12):829.
10. Ministerio de salud del Perú. Documento técnico situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. 2017;11(1):92-105.
11. Valdés-Badilla PA, Vergara-Coronado NY, Suazo-Poblete D, Godoy-Cumillaf A, Herrera-Valenzuela T, Durán-Agüero S. Perfil antropométrico y hábitos de actividad física de estudiantes Mapuches de una escuela rural de Temuco, Chile. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*. 2015;19(1):28-35.
12. OPS/OMS. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. *Food and Agriculture Organization of the United Nations*. 2022;1-39.
13. FAO;OPS;UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. 2020. 8 p.
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2018. *Inei*. 2019;53:1-192.
15. Pujilestari CU, Nyström L, Norberg M, Ng N. Waist circumference and all-cause mortality among older adults in rural Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(1):1-13.
16. Ezzati M, Riboli E. Behavioral and dietary risk factors for noncommunicable diseases. *New England Journal of Medicine*. 2013;369(10):954-64.
17. Summer SS, Jenkins T, Inge T, Deka R, Khoury JC. Association of diet quality, physical activity, and abdominal obesity with metabolic syndrome z-score in black and white adolescents in the US. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*. 2022;32(2):346-54.

18. Kołota A, Głabska D. Analysis of Association between Adolescents' Food Habits and Body Mass Change in a Population-Based Sample: Diet and Activity of Youth during COVID-19 (DAY-19) Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(18):1-16.
19. Kotova MB, Maksimov SA, Drapkina OM. Gender, Age, Family and Territorial Features of Dietary and Physical Activity Patterns in Russian Youths. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9).
20. Tambalis KD, Panagiotakos DB, Psarra G, Sidossis LS. Concomitant associations between lifestyle characteristics and physical activity status in children and adolescents. *J Res Health Sci*. 2019;19(1):1-7.
21. Moreno-Gonzalez L, Manzano-Carrasco S, Felipe JL, Alonso-Callejo A, Gallardo L, Garcia-Unanue J. Predictive approach of health indicators from the physical activity habits of active youth. *Sci Rep*. 2024;14(1):1-11.
22. Chavez Navarro PA. Factores de riesgo del exceso de peso en escolares del 8168 los angeles de Naranjal. Universidad Nacional Federico Villareal. Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.
23. Ruiton Ricra J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana. Universidad Nacional Federico Villarreal. 20 de junio de 2020;1-77.
24. Castillo C. Correa R. Hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional de los adolescentes de una institución educativa, La Esperanza - 2020. 2020;1-78.
25. Rodriguez Rivera AS, Díaz Callupe LJ. Actividad física, hábitos alimentarios e índice de masa corporal en adolescentes de 4° y 5° del nivel secundaria, en instituciones educativas de gestión pública y privada de Lima Este, 2019. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2019.
26. Morales A, Rodríguez I, Massip J, Sardinias ME, Balado R, Morales L. Preferencias y conductas alimentarias en adolescentes de secundaria básica. *Rev Cubana Pediatr [Internet]*. 2021;93(2):1-15. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2939>

27. Garcés M, Castro M. Hábitos de vida saludable desde la adolescencia. Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación [Internet]. 2016;112(12):107-16. Disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/revista112_8.pdf
28. Barriguete Meléndez JA, Vega León S, Radilla Vázquez CC, Barquera Cervera S, Hernández Nava LG, Rojo-Moreno L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Vol. 23, Rev Esp Nutr Comunitaria. 2017.
29. Maza-ávila FJ, Caneda-Bermejo MC, Vivas-Castillo AC. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. Psicogente. 2022;25(47):1-31.
30. Vanegas Pérez J, Hernández Abeláez S, Silva Ordonez J, Grisales S. Hábitos alimenticios, estado nutricional y actividad física en escolares. Colombia; 2021 jun.
31. Unidad de Comunicación Social del Instituto del Seguro Social. Guía técnica fundamentos para la orientación en actividad física. Instituto Mexicano del Seguro Social. 2024;2.
32. Morales C, Osorio J, Flores E, Maureira F. Independencia del perfil antropométrico, atención e inteligencia en estudiantes de educación superior en el ámbito de Actividad física de Chile. Nutr Hosp. 1 de noviembre de 2023;40(6):1246-52.
33. Sampieri Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2019;10(18):1-23.
34. Arturo C, Álvarez M, Surcolombiana U, De F, Sociales C, Humanas Y, et al. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica. 2011.
35. Flores Vazquez AS, Macedo Ojeda G. Validación de un cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes en Jalisco, México. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2016;22(2):26-31.

36. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM. Asociación Médica Mundial. 2017;1-7.
37. Morales C, Osorio J, Flores E, Maureira F. Independencia del perfil antropométrico, atención e inteligencia en estudios de educación superior en el ámbito de actividad física de Chile. Nutr Hosp. 1 de noviembre de 2023;40(6):1246-52.
38. Barriguete Meléndez JA, Vega León S, Radilla Vázquez CC, Barquera Cervera S, Hernández Nava LG, Rojo-Moreno L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Vol. 23, Rev Esp Nutr Comunitaria. 2017.
39. Vanegas Pérez JJ, Hernández Arbeláez S, Ordoñez Silva JE, Grisales S. Los hábitos alimenticios, estado nutricional y actividad física en escolares. Colombia; 2021.

4. Anexo A

Instrumentos de Recolección de Datos

CUESTIONARIO AUTOCOMPLETADO DE HABITOS ALIMENTARIOS PARA ADOLESCENTES

A continuación, te preguntaremos acerca de tus hábitos alimentarios. Sólo deberás señalar una respuesta, a menos que la pregunta indique lo contrario. Recuerda NO ES UN EXAMEN, sólo contesta sinceramente, marcando con una X lo que tú haces. Al finalizar revisa que hayas contestado todas las preguntas.

SECCION 1

1. ¿Cuántos días a la semana comes verduras (ejemplo: pepino, lechuga, zanahoria, etc.)
☐ 0 a 2 ☐ 3 a 4 ☐ 5 a 6 ☐ diario
1.1 Los días que sí comes verduras ¿Cuántos colores de verduras consumes?
☐ 1 porción ☐ 2 porciones ☐ 3 porciones ☐ 4 ó más porciones
2. ¿Cuántos días a la semana comes frutas (ejemplo: manzana, papaya, piña, plátano, ¿etc?)
☐ 0 a 2 ☐ 3 a 4 ☐ 5 a 6 ☐ diario
2.1 Los días que sí comes frutas ¿Cuántas unidades consumes?
☐ 1 porción ☐ 2 porciones ☐ 3 porciones ☐ 4 ó más porciones
3. ¿Cuántos días a la semana consumes leche, yogurt o queso?
☐ 0 a 2 ☐ 3 a 4 ☐ 5 a 6 ☐ Diario
4. ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?
☐ 0 a 2 ☐ 3 a 4 ☐ 5 a 6 ☐ 7 ó más vasos

SECCION 2

1. ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha, salami o chorizo?
☒ 5 ó más ☐ 3 a 4 ☐ 1 a 2 ☐ Ninguno
2. ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas, broaster) fuera de casa?
☐ 5 ó más ☐ 3 a 4 ☐ 1 a 2 ☐ Ninguno
3. ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?
☐ 5 ó más ☐ 3 a 4 ☐ 1 a 2 ☐ Ninguno

4. ¿Cuántos días a la semana comes cosas de pastelería (torta, panes)?
☐ 5 ó más ☐ 3 a 4 ☐ 1 a 2 ☐ Ninguno
5. ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, doritos, nachos o botanas similares?
☐ 5 ó más ☐ 3 a 4 ☐ 1 a 2 ☐ Ninguno
6. ¿Cuántos días a la semana bebes cerveza u otra bebida con alcohol?
☐ 5 ó más ☐ 3 a 4 ☐ 1 a 2 ☐ Ninguno
6.1 Los días que sí bebes cerveza u otra bebida con alcohol ¿Cuántas bebidas consumes?
☐ 5 ó más ☐ 3 a 4 ☐ 1 a 2 ☐ Ninguno
7. ¿Cuántos días a la semana tomas jugos embotellados, gaseosa?
☐ 4 ó más vasos ☐ 3 vasos ☐ 1 a 2 vasos ☐ Ninguno
7.1 Los días que sí tomas jugos embotellados, gaseosa ¿Cuántos vasos consumes?
☐ 4 ó más vasos ☐ 3 vasos ☐ 2 vasos ☐ 1 vaso

SECCION 3

1	Marca con qué frecuencia (días por semana consumes los siguientes tiempos de comida:
1.1 desayuno	☐ 0-1 día ☐ 2-3 días ☐ 4-5 días ☐ 6-7 días
1.2 almuerzo	☐ 0-1 día ☐ 2-3 días ☐ 4-5 días ☐ 6-7 días
1.3 Cena	☐ 0-1 día ☐ 2-3 días ☐ 4-5 días ☐ 6-7 días
1.4 refrigerio(s)	☐ 0-1 día ☐ 2-3 días ☐ 4-5 días ☐ 6-7 días
2	Marca donde sueles consumir tus alimentos (elige solo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):
2.1 Desayuno	☐ puesto ambulante ☐ restaurante ☐ fuera de casa ☐ en casa
2.2 Almuerzo	☐ puesto ambulante ☐ restaurante ☐ fuera de casa ☐ en casa
2.3 Cena	☐ puesto ambulante ☐ restaurante ☐ fuera de casa ☐ en casa
2.4 refrigerio(s)	☐ puesto ambulante ☐ restaurante ☐ fuera de casa ☐ en casa

3	Marca con quien sueles consumir tus alimentos (elige solo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):			
3.1 desayuno	☐ solo	☐ con conocidos	☐ con amigos	☐ con mi familia
3.2 almuerzo	☐ solo	☐ con conocidos	☐ con amigos	☐ con mi familia
3.3 cena	☐ solo	☐ con conocidos	☐ con amigos	☐ con mi familia
3.4 refrigerio (s)	☐ solo	☐ con conocidos	☐ con amigos	☐ con mi familia

SECCION 4

1	Realizas actividad física (desde caminar rápido hasta algún deporte):			
	☐ Nunca	☐ casi nunca	☐ a menudo	☐ muy frecuentemente
2	¿Cuántas horas practicas actividad física (desde caminar hasta algún deporte) a la semana?			
	☐ Menos de 2	☐ De 2 a menos de 4	☐ De 4 a menos de 6	☐ 6 ó más
3	Fuera de la escuela ¿Cuántas veces a la semana realizas al menos 30 minutos de actividad física (desde caminar rápido hasta algún deporte)?			
	☐ 0 a 2 veces	☐ 3 a 4 veces	☐ 5 a veces	☐ Diario
4	Tu estilo de vida es:			
	☐ Muy inactivo	☐ Inactivo	☐ Activo	☐ Muy Activo

SECCIÓN: _____

[illegible]

5. Anexo B

Consentimiento informado

Participación

Este estudio busca conocer los factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad, así poder prevenir, controlar o disminuir el riesgo de estos factores. Si usted permite que su hijo/a participe en el estudio, únicamente se le pedirá su colaboración para que participe en la aplicación de una encuesta, además peso y talla.

Propósito del estudio

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios, actividad física y perfil antropométrico en adolescentes de la I.E Santa María Goretti 0059.

Riesgos del estudio

Este estudio no representa ningún riesgo para su hijo/a.

Beneficios del estudio

Es importante señalar que con la participación de su hijo/a, ustedes contribuyen a mejorar los conocimientos en el campo de la salud y la nutrición.

Costo de la participación

La participación del estudio no tiene ningún costo para usted.

Confidencialidad

Para este estudio, toda información brindada será totalmente confidencial, solamente la persona encargada del estudio conocerá los resultados y la información. Se le asignará un número (código) a las encuestas y este número se usará para el análisis, presentación de resultados, etc; y con esto ninguna persona tendrá acceso y a cualquier información de los nombres de los participantes.

Requisitos de la información

Los posibles candidatos/candidatas deberán ser estudiantes que oscilen entre 12 a 17 años. Al aceptar la participación deberá firmar este documento, llamado consentimiento informado, con lo cual autoriza y acepta la participación en el estudio voluntariamente. Sin embargo, si usted no desea que su hijo participe en el estudio por cualquier razón, puede retirarse con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

Donde conseguir información

Para cualquier consulta, queja o comentario favor comunicarse con Julio Enmanuel Morales Santur, al celular 968 231 669 y con mucho gusto serán atendidos.

Declaración voluntaria

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida y forma de procedimiento. Entiendo que la participación es gratuita.

Por lo anterior acepto voluntariamente que mi hija/o participe en la investigación.

Nombre del padre/ apoderado: _____

Nombre del niño/a: _____

Fecha de nacimiento del niño: _____

Dirección: _____

Firma: _____ Fecha: ____/____/2024

6. Anexo C

Informe de plagio

Informe del Turnitin brindado por el asesor