

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería



**Estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos  
instituciones educativas públicas**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en enfermería

**Autores:**

Ulanda Elizabeth Pereyra Bustamante

Sharon Jhasmin Gutierrez Pocrá

Fabiola Lopez Gonzales

**Asesor:**

Mg. Francis Gamarra Bernal

Lima, 05 de Noviembre 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Francis Gamarra Bernal, docente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “ESTILOS DE VIDA, SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS.” del (los) autores Sharon Jhasmin Gutierrez Pocrá; Fabiola Lopez Gonzales y Ulanda Elizabeth Pereyra Bustamante tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 04 días del mes de Noviembre del año 2024.



Francis Gamarra Bernal

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**



En Lima, Naña, Villa Unión, a 28 día(s) del mes de octubre del año 2024 siendo las 16:05 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a): Mtro. William de Borja Solorzano Aparicio el (la) secretario(a): Dra. Mary Luz Castillo y los demás miembros: Mg. Yanela Karoly Bicalde y el (la) asesor(a) Mg. Francis Gamarra Bernal

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Estilos de vida, sobre peso y obesidad en adolescentes de las instituciones educativas públicas"

- de los (las) bachilleres:
- a) Fabiola Lopez Gonzales
  - b) Sharon Jhasmin Gutierrez Poca
  - c) Ulanda Elizabeth Pereyra Bustamante

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciada en Enfermería  
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Fabiola Lopez Gonzales

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>15,5</u>	<u>B-</u>	<u>CON NOMINACION DE BUENO</u>	<u>MUY BUENO</u>

Bachiller (b): Sharon Jhasmin Gutierrez Poca

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17,5</u>	<u>B+</u>	<u>CON NOMINACION DE MUY BUENO</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (c): Ulanda Elizabeth Pereyra Bustamante

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16,5</u>	<u>B</u>	<u>CON NOMINACION DE BUENO</u>	<u>MUY BUENO</u>

(\*) Ver parte posterior  
Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

William de Borja  
Presidente/a

Mary Luz Castillo  
Secretaria

Francis Gamarra Bernal  
Miembro

Sharon Jhasmin Gutierrez Poca  
Bachiller (b)

Ulanda Elizabeth Pereyra Bustamante  
Bachiller (c)

Fabiola Lopez Gonzales  
Bachiller (a)

## **AGRADECIMIENTOS**

Un profundo agradecimiento a nuestros padres porque nos brindaron todo su apoyo y se esforzaron junto a nosotros para vernos crecer, a nuestros seres queridos que también nos ayudaron y motivaron durante este proceso, también agradecer a nuestros docentes, cada uno de ellos nos brindó formación integral que no olvidaremos y sin duda también agradecer a nuestra universidad por habernos acogido durante los cinco años de nuestra formación académica y porque nos permite formarnos en grandes profesionales de principios y valores; sin más dejamos esta tesis como recuerdo en la historia de nuestra labor en investigación y conocimiento, que pueda ser de ayuda y beneficio para las futuras generaciones.

## Índice

<b>Declaración jurada de autoría de Tesis</b> .....	2
<b>Acta de sustentación de Tesis</b> .....	3
<b>Agradecimientos</b> .....	4
<b>Resumen</b> .....	6
<b>Introducción</b> .....	8
<b>Metodología</b> .....	10
<b>Resultados</b> .....	14
<b>Discusión</b> .....	20
<b>Referencias</b> .....	23
<b>Anexo 1</b> .....	28
<b>Anexo 2</b> .....	29
<b>Anexo 3</b> .....	32
<b>Anexo 4</b> .....	33
<b>Anexo 5</b> .....	44

## RESUMEN

**Objetivos.** Determinar la relación entre estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos Instituciones Educativas Públicas.

**Métodos.** El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo correlacional y de corte transversal, los instrumentos aplicados fueron de estilos de vida, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,790, para sobrepeso y obesidad se utilizó la guía técnica del Minsa 2015 para la valoración nutricional antropométrica en adolescentes. **Resultados.** Se

evaluó 500 adolescentes de 12 a 18 años, de los cuales los más resaltantes fueron que los adolescentes de 12 años de edad. **Discusión:** presentaron 30.3% índices de sobrepeso y 6.1% de obesidad, seguido por los estudiantes de 16 años donde el 28.3% tiene sobrepeso y el 4.2% tiene obesidad, en el grupo de 18 años el 20% presentó obesidad. Se concluye que no se encontró diferencias significativas entre las dos variables, mientras tanto se observó una correlación negativa inversa entre el IMC y las dimensiones de estilos de vida la actividad física, salud mental e introspección de manera significativa.

**Palabras clave:** Sobrepeso, obesidad, estilo de vida, adolescentes

## **ABSTRACT**

**Objectives.** To determine the correlation between lifestyles, overweight and obesity in adolescents from two Public Educational Institutions.

**Methods.** The study is of quantitative approach, non-experimental design of correlational and cross-sectional type, the instruments applied were of lifestyles, with a Cronbach's alpha coefficient of 0, 790, for overweight and obesity the Minsa 2015 technical guide for anthropometric nutritional assessment in adolescents was used.

**Results.** 500 adolescents aged 12 to 18 years were evaluated, of which the most outstanding were that adolescents aged 12 years. **Discussion:** presented 30.3% overweight indexes and 6.1% obesity, followed by students aged 16 years where 28.3% are overweight and 4.2% have obesity, in the group of 18 years 20% presented obesity. It is concluded that no significant differences were found between the two variables, while an inverse negative correlation was observed between BMI and the lifestyle dimensions of physical activity, mental health and introspection in a significant manner.

**Key Words:** Overweight, obesity, lifestyle, teenagers

## **INTRODUCCIÓN**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el nivel de sobrepeso en adolescentes de 10 a 19 años se incrementó de 4 a 18%. El sobrepeso es un exceso de peso según la estatura, con más de dos desviaciones estándar por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil y se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa corporal (1).

Por otro lado, la obesidad es uno de los problemas de salud más graves en la sociedad y se considera que el incremento de grasa corporal es considerado un trastorno nutricional más común en la adolescencia. Además, la obesidad constituye una de las principales epidemias del siglo XXI y la tasa de obesidad se ha triplicado, en adolescentes el 33,6% se encuentra con sobrepeso u obesidad y el 7.3% en niños menores de 5 años (2).

Los estilos de vida son patrones de conductas individuales basados en la interacción de las condiciones de vida y factores socioculturales. Dependiendo de los estilos de vida que se adopten en la adolescencia y mantengan cierta consistencia en el tiempo, pueden constituirse en factores de riesgo o protección y generar consecuentemente efectos significativos sobre la salud (3).

Por consiguiente, el sobrepeso y la obesidad son consecuencia del estilo de vida que cada persona adopta desde la niñez y/o la adolescencia (4).

En Latinoamérica, en países como Brasil, la obesidad disminuyó del 4,1% en 1974 al 22,2% en 2015. Asimismo, los casos de sobrepeso y obesidad han aumentado en México, donde en 2006 el 17.9% de los jóvenes con sobrepeso y el 9% de obesidad aumentaron al 23.8% y al 14.6% en 2018.

Asimismo, se evidenció que, entre 42,5 y 51,8 millones de jóvenes con sobrepeso, lo que representa entre el 20 y el 25 por ciento de todos los jóvenes. De igual forma en Perú, la obesidad se desarrolla más en las zonas urbanas, el 23% de la zona urbana y el 11% en la zona rural tienen obesidad (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que la adolescencia es un periodo que está comprometido entre los 10 y los 19 años, asimismo los adolescentes obtendrán un cambio de crecimiento y de desarrollo humano, como también la maduración física, sexual, psicológica y desarrollo de identidad (6). Por otro lado, Campos et al. (3), refiere que la adolescencia es una de las etapas más importantes en la vida de una persona. Informes muestran que los estilos de vida poco saludables comienzan en la adolescencia y continúan hasta la vida adulta además se observa que los adolescentes con estilos de vida inadecuados tienen alto riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares, hipertensión arterial,

diabetes, cáncer y trastornos mentales y enfermedades de transmisión sexual.

Por consiguiente, la evidencia científica muestra que el sobrepeso y la obesidad pueden afectar el rendimiento académico de los jóvenes, lo cual están vinculados no solo con enfermedades crónicas, sino también con problemas en el desarrollo académico, disminución de la concentración. También afectan el entorno social, el entorno físico y las prácticas de salud personal, que incluyen la dieta y la actividad física (7).

Por ende, el presente estudio tiene como propósito determinar la relación entre los estilos de vida, el sobrepeso y la obesidad en adolescentes de 12 a 19 años de dos instituciones educativas públicas.

## **MÉTODOLOGIA**

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo puesto que los datos se analizaron estadísticamente, diseño no experimental porque las variables de estudio no fueron manipuladas, de corte transversal (8).

La población estuvo conformada por adolescentes de 12 a 19 años de dos instituciones públicas. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Este estudio tuvo una muestra total de 500 estudiante del distrito de Chaclacayo, las cuales fueron en la Institución Educativa Santa María Goretti N° 0059 dirección Bernard Balaguer 14, Lurigancho-Chosica

15464 y de la Institución Educativa N° 1199 Mariscal Ramón Castilla, dirección Atahualpa 200, Chaclacayo 15476.

Para los criterios de inclusión se basó en estudiantes de primero al quinto grado de secundaria dentro del rango de edad estipulado, quienes presentaron consentimiento firmado por un padre o apoderado legal, accedieron voluntariamente a completar los instrumentos y lo hicieron de manera precisa sin omisiones. Se excluyeron aquellos fuera del rango de edad y aquellos con respuestas contradictorias o discordantes en el cuestionario.

Para evaluar la variable estilos de vida fue utilizado el instrumento creado por Orejón en 2019 (9), con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,790 de confiabilidad, coeficiente KMO= 0.773 y una prueba de esfericidad de Barlett (1176,  $p=0.000$ ), el cual indica la factibilidad del análisis factorial sobre el cuestionario. El análisis factorial sobre los 49 ítems obtuvo una varianza explicada de 56.7% con autovalores superiores a uno. Los 49 ítems están divididos en 11 dimensiones y 49 preguntas: actividad física (ítems AF2, AF3, AF4, AF5, AF6), nutrición y dieta (ítems HA4, HA6, HA12, HA15, HA16, HN4, HA5, HA7, HA10), autocuidado (ítems A1, A2, A5), sueño (ítems A6, A7), motivación (SM4, SM9, SM10), salud mental (ítems SM1, SM2, SM5, SM7, SM8), hábitos nocivos (ítems HN1, HN2, HN3,

HN5), conductas de riesgo (ítems A9, HN6, HN8, AF7), prevención o conducta preventiva (ítems A3, A8, AF1, HN7 ), otras conductas alimentarias (ítems HA1, HA2, HA3, HA8, HA9, HA11, HA13, HA14), Introspección (ítems SM3, SM6), con una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta.

Para evaluar la variable sobrepeso y obesidad se utilizó la Norma Técnica N° 283 Minsa (10), la Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de una persona adolescente consiste en la toma del índice de Quetelet, la cual su fórmula de cálculo es:  $IMC = \text{Peso}(\text{kg}) / \text{talla}(\text{m}^2)$ . También el índice de masa corporal (IMC), está relacionado con la edad en los adolescentes y las clasificaciones del estado nutricional son: Obesidad, Sobrepeso, Normal, Delgadez y Delgadez Severa. En cuanto a circunferencia abdominal está relacionado con la edad y el sexo. En adolescentes, la circunferencia abdominal está basada con 3 percentiles, si el resultado es menor de 75 tiene bajo perímetro abdominal, si el percentil es mayor de 75 se determina un riesgo alto y por último si el percentil es mayor a 90 tienen un riesgo muy alto, que puede traer como consecuencias enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

Previa aprobación del comité de ética, acudimos a las Instituciones Educativas donde se presentó el proyecto de investigación a los directores, una vez terminada la presentación se procedió a coordinar con

los docentes tutores de los estudiantes, donde se procedió a entregar los consentimientos informados a los estudiantes con la indicación de entregar el documento al padre de familia o tutor legal del menor, señalando en todo momento la aprobación del padre de familia mediante la firma para su participación. Antes de aplicar los instrumentos a los estudiantes se solicitó el consentimiento informado firmado por el padre de familia o tutor legal. Posteriormente, se entregó los instrumentos brindando información objetiva y clara para el llenado, se recalcó la sinceridad de cada participante, la importancia de contestar cada una de las preguntas y el tiempo.

El análisis fue realizado en el software R Studio, los análisis sociodemográficos y variables fueron evaluados según la media, desviación estándar, frecuencia y porcentaje. Los datos descriptivos fueron evaluados según la asimetría y curtosis. La correlación de variables se procedió a evaluar con Rho de Spearman.

La presente investigación fue aprobada por el comité de ética con número 2023-CE-FCS - UPeU-203, de la Facultad ciencias de la salud de la Universidad Peruana Unión, fue solicitada la aprobación de las dos instituciones educativas para la recolección de datos, a su vez se les entregó un consentimiento informado a los padres donde se explicaban

los objetivos del presente estudio, también fue utilizado un asentimiento informado para los adolescentes cuyos padres también autorizaron su participación, garantizando así la participación voluntaria y de forma anónima y respetado los derechos de los participantes según la declaración de Helsinki y el código de Nuremberg.

## **RESULTADOS**

Según la tabla 1 presenta datos sociodemográficos de los participantes del estudio. En cuanto a la edad media (M) de los participantes es de 14.73 años, con una desviación estándar baja (DE) de 1.46 años. En cuanto al sexo de los participantes, se observa que el 53.4% son del sexo masculino y el 46.6% son del sexo femenino. La mayoría de los participantes pertenece al 5to grado con 27.6%, seguido por 20% del primer grado, 18% del tercer grado, 17.8% del grado dos y 16.6% del cuarto grado. Con relación a raza 82.2% son Mestizo, 08% son blancos y 5.4% son afroperuanos. De acuerdo con la religión tienen una representación de 70.2% de origen religioso, 29.8% no religioso.

Asimismo, según la tabla 2 en el análisis de la variable IMC, se observa que la Media es de 22.84, lo que sugiere un peso corporal promedio dentro del rango considerado saludable, la desviación estándar es de 3.75 indica que hay una variabilidad moderada en los IMC de la población estudiada,

presenta una asimetría positiva de 0.68 indica que la distribución de los IMC está sesgada hacia la derecha, lo que sugiere que hay más personas con IMC más bajos que con IMC más altos. La curtosis de 0.61 indica que la distribución de los IMC es relativamente puntiaguda y más cercana a una distribución normal.

Por otro lado, de acuerdo con las dimensiones de la variable estilos de vida se observa en la dimensión de Actividad Física una media de 17.26 sugiere un nivel moderado de actividad física. La desviación estándar de 4.41 indica una variabilidad moderada en los niveles de actividad física entre los individuos. La asimetría negativa de -0.13 sugiere una distribución ligeramente sesgada hacia la izquierda, pero cercana a la simetría seguida por una curtosis de -0.67 sugiere una distribución relativamente achatada en comparación con una distribución normal. Según la dimensión Nutrición y Dieta se observa una media de 30.36 sugiere un nivel alto en los niveles de la dimensión.

La desviación estándar de 5.22 indica una variabilidad baja en los hábitos alimenticios entre los individuos además la asimetría positiva de 0.32 indica una distribución ligeramente sesgada hacia la derecha la curtosis de 2.39 sugiere una distribución muy puntiaguda y con colas pesadas. De acuerdo con la dimensión hábitos nocivos y conductas de riesgo se

observa una media de 14.57 sugiere un nivel moderado en la dimensión es seguido por una desviación estándar de 3.82 indica una variabilidad baja en estos hábitos entre los individuos. La asimetría es muy alta de 1.55 sugiere una distribución muy sesgada hacia la derecha, con la mayoría de los individuos mostrando hábitos menos nocivos. La curtosis extremadamente alta de 15.2 sugiere una distribución muy puntiaguda y con colas muy pesadas.

Según la dimensión Salud Mental se observa una media de 14.77 sugiere un nivel moderado, la desviación estándar de 3.76 indica una variabilidad moderada en la salud mental entre los individuos, la asimetría positiva de 0.28 sugiere una distribución ligeramente sesgada hacia la derecha. La curtosis cercana a cero sugiere una distribución casi normal. Mientras tanto la dimensión Autocuidado presenta una media de 8.96 sugiere un nivel moderado en la dimensión, la desviación estándar de 3.27 indica una variabilidad moderada en los niveles de autocuidado entre los individuos, en la asimetría positiva de 0.06 sugiere una distribución ligeramente sesgada hacia la derecha.

Según la curtosis de -0.79 sugiere una distribución relativamente achatada sugiriendo una distribución cuasi normal. En la dimensión de Introspección se observa una media de 6.67 sugiere un nivel moderado en la dimensión, la desviación estándar de 2.15 indica una variabilidad

moderada en los niveles de introspección entre los individuos mientras la asimetría negativa de -0.23 sugiere una distribución ligeramente sesgada hacia la izquierda con una introspección moderada en los individuos. La curtosis de -0.72 sugiere una distribución relativamente achatada con una distribución cuasi normal. En la dimensión de conductas alimentarias la media de 18.32 sugiere un nivel moderado en la dimensión.

Además, la desviación estándar de 5.25 indica una variabilidad considerable en las conductas alimentarias entre los individuos, la asimetría positiva de 1.14 sugiere una distribución muy sesgada hacia la derecha, con una mayoría de individuos mostrando conductas alimentarias menos saludables, la curtosis de 1.37 sugiere una distribución puntiaguda y con colas pesadas acercándose a una distribución normal. De acuerdo con la dimensión de sueño presenta una media de 3.36 sugiere un nivel bajo en la dimensión, la desviación estándar de 2.2 indica una variabilidad moderada en los patrones de sueño entre los individuos, la asimetría positiva de 1.53 sugiere una distribución muy sesgada hacia la derecha, con una mayoría de individuos mostrando problemas de sueño, la curtosis de 1.27 sugiere una distribución puntiaguda y con colas pesadas.

En la dimensión Motivación, la media de 9.63 sugiere un nivel moderado en la dimensión de motivación. La desviación estándar de 2.49 indica una

variabilidad moderada en los niveles de motivación entre los individuos, la asimetría negativa de  $-0.09$  sugiere una distribución ligeramente sesgada hacia la izquierda con individuos presentando mayores niveles de motivación. Mientras la curtosis de  $-0.23$  sugiere una distribución relativamente achatada en comparación con una distribución normal. En la dimensión conductas de riesgo la media de  $15.28$  sugiere un nivel moderado en la dimensión de conductas de riesgo. La desviación estándar de  $3.71$  indica una variabilidad moderada en las conductas de riesgo entre los individuos.

La asimetría negativa de  $-0.61$  sugiere una distribución ligeramente sesgada hacia la izquierda indicando que los individuos tienen menos conductas de riesgo. La curtosis de  $-0.31$  sugiere una distribución relativamente achatada en comparación con una distribución normal. Además, en la dimensión de Prevención la media de  $13.81$  sugiere un nivel moderado en la dimensión de prevención. La desviación estándar de  $3.07$  indica una variabilidad moderada en las prácticas de prevención entre los individuos. La asimetría negativa de  $-0.01$  sugiere una distribución ligeramente sesgada hacia la izquierda. La curtosis de  $-0.04$  sugiere una distribución relativamente achatada en comparación con una distribución normal.

Según la tabla 3 se realizó la correlación del agrupado por niveles del IMC con los datos sociodemográficos, se observó una relación significativa entre la edad y el IMC ( $p < 0.00$ ), relación a distribución de los participantes aquellos que tenían 12 años presentaron 60.6% índices de IMC normal, mientras tanto 30.3% presentaron índices sobrepeso y 6.1% de obesidad. Los estudiantes con 13 años 54.9% presentaron índices normales, 25.3% de delgadez y solo 11% de sobrepeso. Según la edad de 14 años 66.7% presentaron índices normalidad, 12.2% delgadez y 17.8% de sobrepeso. Los que tenían 15 años 61.6% presentan índice normalidad, 23.1% de sobrepeso y 7.1% de delgadez. Los estudiantes de 16 años 64.3% presentan índices de normalidad mientras 28.3% presentan sobrepeso y solo 8.4% presentan delgadez. Aquellos con 17 años 71.8% presentan índices normales mientras 23.1% presentan sobrepeso. Los de 18 años 80% presenta normalidad y 20% presenta obesidad. A pesar de la distribución significativa del porcentaje del sexo, no se encontró relación significativa entre el sexo y el IMC. Con relación al grado académico se encontró relación significativa con el IMC ( $p < 0.0$ ), estando distribuidos en estudiantes primer grado con 21% de obesidad y 18.4% de índice de normalidad. Los estudiantes del segundo grado 64.1% presentan delgadez mientras 10% presentan sobrepeso y 7.9% obesidad. El tercer grado 30% presenta sobrepeso mientras tan sólo 16.5%

presentan normalidad. Del 4 grado 22.95 presenta sobrepeso, 17.7% normalidad y 7.2% delgadez. Mientras los estudiantes del 5 grado 30% presenta normalidad y 21.75 presentan sobrepeso. Con relación a Raza y religión no se encontró diferencias significativas en los resultados.

Según la tabla 4 se observa entre el IMC y las dimensiones de estilos de vida, una relación negativa débil y significativa entre el IMC y la actividad física ( $p < 0.00$ ), Salud mental ( $p < 0.05$ ) e Introspección ( $p < 0,05$ ). Con relación a las demás dimensiones de estilos de vida no se encontró diferencias significativas que puedan justificar una correlación. Los resultados sugieren que, con la relación inversa entre las variables, a mayor nivel de actividad física, salud mental e introspección mejores serán los índices de masa corpórea.

## **DISCUSIÓN**

Todo ser humano desarrolla una rutina, esta puede ser activa o sedentaria, al no tener una rutina o estilo de vida saludable nos vemos envueltos en desarrollar malos hábitos. El tener un estilo de vida poco saludable hace que desarrollemos distintas enfermedades en corto y largo plazo como son sobrepeso y obesidad (11).

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes. Con base

en los resultados sociodemográfico se encontró que el promedio de edad es de 14 años, por otro lado, la mayoría de los participantes fueron de sexo masculino 53.4 %, la raza que mayor participación fue la raza mestiza con 82.2%.

Según la edad se observó que el grupo con sobrepeso estuvo conformado por estudiantes de 12 años con 30.3 %, seguida de 16 años con 28.3 %. En estudios similares por (12), se refiere que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de 5 a 11 años fue del 37% y 41%. Aunque estas tasas de prevalencia se mantienen estables como porcentaje a lo largo del tiempo, es importante señalar que la prevalencia de la obesidad aumentó un 24%.

En cuanto al sexo masculino, el 23.6% presentaron sobrepeso y el 4.1% obesidad. Por otro lado, el 18.5% de mujeres presentaron sobrepeso y el 5.6% obesidad. Resultados similares por (13), en el cual se evaluaron a 242 adolescentes, se concluyó que el 66,7% de las adolescentes presentaron peso normal en comparación a los varones. En cambio, la proporción de varones que presentaron sobrepeso y obesidad fue superior en comparación a las mujeres en 25,7% y 12,1%, respectivamente. Sin embargo, según cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2021, el 36.9 % de personas de 15 años a más presentó sobrepeso y el 25.8 % de este mismo grupo

de edad sufren de obesidad, siendo las mujeres las más afectadas en comparación de los hombres (14).

En relación a los resultados de los grados de nivel secundaria, el 3ro presenta un 30% de sobrepeso y el 5.6% obesidad. Así mismo el 2do grado presenta un 7.9% de obesidad y el 4to grado presentó un 22.9% de sobrepeso. Por otro lado, Carrillo et al., en 2020 (15), realizó un estudio en el cual muestra la similitud que hay entre nivel primaria y secundaria, con respecto a nivel primaria se muestra que el 15.5% presentaron sobrepeso y 6.3% obesidad. Por tanto, el nivel de secundaria presentó un 5.6% de obesidad y 27.8% sobrepeso, por ende, el nivel de secundaria presenta más sobrepeso que el nivel de primaria.

Según la tabla de correlación se encontró relación negativa débil significativa entre el imc y la actividad física con un ( $p < 0.00$ ), salud mental ( $p < 0.05$ ) e introspección ( $p < 0,05$ ) fueron una relación inversa significativa en el cual nos refiere que, a más actividad física, salud mental e introspección mejor imc obtendrán los adolescentes. En estudios similares por Vargas et al. (16), se observa una relación significativa entre IMC, actividad física y salud psicológica con un ( $p < 0,05$ ) de manera que cuando los estudiantes realizan más actividad física por ende tienen mejor salud psicológica, tendrán menos IMC.

Podemos concluir que no se encontró diferencias significativas entre las dos variables, mientras tanto se observó una correlación negativa entre el IMC y la actividad física, salud mental e introspección de manera significativa, lo que sugiere que, a mayor nivel de actividad física, buena salud mental e introspección, el IMC será menor.

Cabe recalcar, que es importante identificar e implementar actividades con un equipo multidisciplinario donde se involucre al enfermero en las intervenciones integrales dirigidas a escuelas y familias, de modo que se pueda implementar la prevención y el tratamiento temprano de la obesidad y el sobrepeso en aquellos adolescentes que presentan factores de riesgo relacionados.

## **REFERENCIAS**

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso datos y cifras. 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Villegas CV, Villegas KJ, Hernández RP, Benítez ZP. Programas de actividad física que incluyen la autoeficacia en escolares con obesidad: revisión sistemática. Aran. Nutr Hosp 2023;40(3):641-649. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v40n3/0212-1611-nh-40-3-641.pdf>

3. Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L, Castro N, Cabrera S. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. SANUS. 2023;8(1): e389. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.389>
4. Pardos E, Gou B, Sagarra L, Calero S, Fernández R. Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. Rev Cub Salud Publica. 2021;47(2):e1096. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v47n2/1561-3127-rcsp-47-02-e1096.pdf>
5. Poveda C, Poveda D. Relación entre actividad física, sedentarismo y exceso de peso en adolescentes de los Santanderes, Colombia. Rev. Salud UIS. 2021; 51:e21024. <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21024>
6. OMS. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la adolescencia? Gob. Mx. 2019. <https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/que-es-la-adolescencia-131305?state=published>
7. Yeste D, Arciniegas L, Vilallonga R, Fàbregas A, Soler L, Mogas E et al. Obesidad severa del adolescente. Complicaciones endocrino-metabólicas y tratamiento médico. Rev Esp Endocrinol Pediatr. 2020; 11.

[https://adolescenciasema.org/ficheros/CURSO\\_VIII/2.1.-  
Obesidad-adolescente.pdf](https://adolescenciasema.org/ficheros/CURSO_VIII/2.1.-Obesidad-adolescente.pdf)

8. Jiménez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech.* 2020; 4 (0): 59–67.  
<https://doi.org/10.53592/convtech.v4iIV.35>
9. Orejón Daniel. Validación de un instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Ricardo Palma en el año 2017. Univ Ricardo Palma (URP). 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2116>
10. Aguilar L, Constanza M, Calle Dávila M. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. INS. 2015; 1-2.  
<https://repositorio.ins.gob.pe/handle/20.500.14196/214>
11. Fung E, Velásquez M. La falta de motivación y estilo de vida poco saludable genera sobrepeso y obesidad en jóvenes adultos en Lima Metropolitana. Toulouse Lautrec. 2021; 2-25.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12826/51>
12. García N, Rivas V, Guevara M, García R. Actividad Física y Estado Nutricional en Escolares del Sureste Mexicano. *Horiz Sanitario.* 2020; 19(3): 3-6.

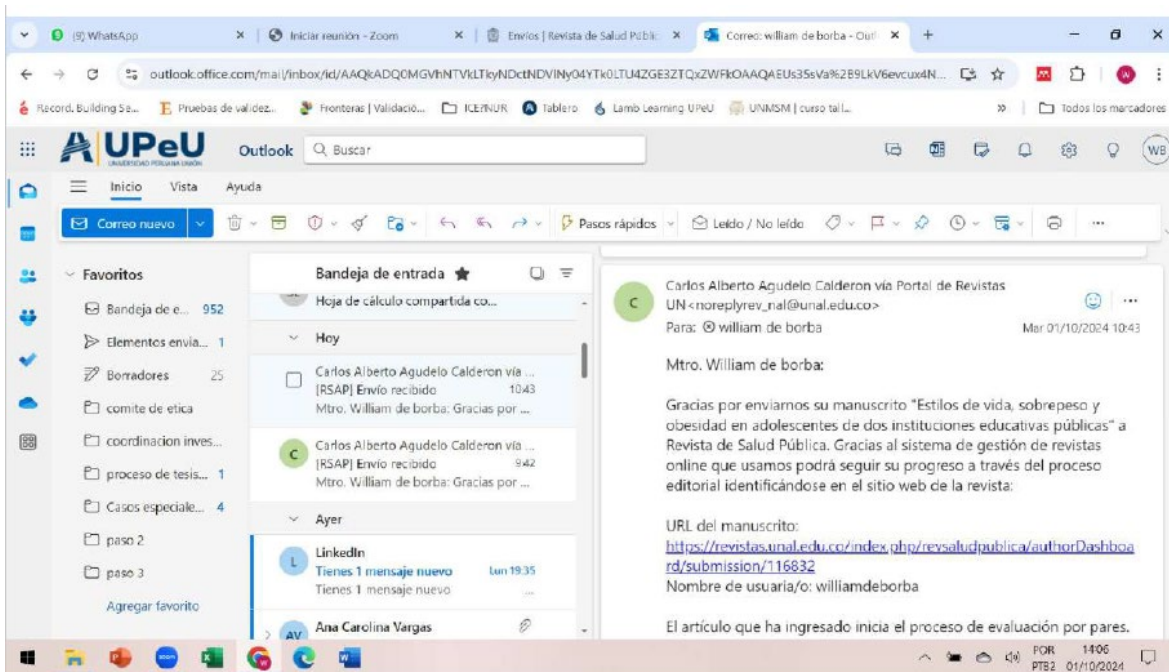
<https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v19n3/2007-7459-hs-19-03-453.pdf>

13. Rivas S, Saintila J, Rodríguez M, Calizaya Y, Javier D. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes peruanos: Un estudio transversal. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2021; 25(1).  
<https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1129>
14. MINSA. Minsa: 15 millones de personas tienen sobrepeso y obesidad. Gob. Pe. 2022.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/634511-minsa-15-millones-de-personas-tienen-sobrepeso-y-obesidad>
15. Carrillo P, Rosa A, García E. Relación entre la actividad física y el índice de masa corporal en escolares de Murcia. Relationship between Physical Activity and Body Mass Index in Schoolchildren in Murcia. An Venez Nutr. 2022; 33(2): 117-22.  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522020000200117](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522020000200117)
16. Vargas R, Faúndez C, Flández J, Luna P, Quilodrán L, Luarte C, et al. Relación Entre La Salud Física y Salud Mental Psicológica En Estudiantes Educación Física Pertenecientes a Distintas

Universidades de Chile. REVISTACAF.UCM. 2023; 24 (1): 1-20.

<https://doi.org/10.29035/rcaf.24.1.9>

## Anexo 1 - Evidencia de Sumisión del artículo en una revista de prestigio



## Anexo 2 - Resolución de Inscripción del Perfil de Proyecto de tesis en formato articulo



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo "

RESOLUCIÓN N°2670-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 12 de diciembre de 2023

### VISTO:

El expediente del (la) Est. Fabiola Lopez Gonzales, identificado(a) con Código Universitario N° 201410038, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

### CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Est. Fabiola Lopez Gonzales, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Estilo de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos instituciones educativas públicas* y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 12 de diciembre de 2023 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

### SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Estilo de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos instituciones educativas públicas*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Mg. Francis Gamarra Bernal, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el (la) MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio, y el (la) Dra. María Magdalena Diaz Orihuela, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Lili*  
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA



*Mary Luz*  
MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio  
SECRETARIA ACADÉMICA

- Interesado
- Asesor
- Archivo

RESOLUCIÓN N°2671-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Naña, 12 de diciembre de 2023

**VISTO:**

El expediente del (la) Est. Sharon Jhasmin Gutierrez Pocra, identificado(a) con Código Universitario N° 201811691, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Est. Sharon Jhasmin Gutierrez Pocra, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Estilo de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos instituciones educativas públicas* y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 12 de diciembre de 2023 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Estilo de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos instituciones educativas públicas*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Mg. Francis Gamarra Bernal, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el (la) MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio, y el (la) Dra. María Magdalena Diaz Orihuela, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Lili*  
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA



*Mary Luz*  
MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio  
SECRETARIA ACADEMICA

- Interesado
- Asesor
- Archivo

RESOLUCIÓN N°2672-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 12 de diciembre de 2023

VISTO:

El expediente del (la) Est. Ulanda Elizabeth Pereyra Bustamante, identificado(a) con Código Universitario N° 201610943, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que el (la) Est. Ulanda Elizabeth Pereyra Bustamante, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Estilo de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos instituciones educativas públicas* y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 12 de diciembre de 2023 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Estilo de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos instituciones educativas públicas*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a él (la) Mg. Francis Gamarra Bernal, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por el (la) MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio, y el (la) Dra. María Magdalena Díaz Orihuela, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Lili*

Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA



*Mary Luz*

MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio  
SECRETARÍA ACADÉMICA

- Interesado
- Asesor
- Archivo

## Anexo 3 - Constancia de Aprobación del Comité de Ética



Lima, Ñaña, 12 de Diciembre de 2023

### EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD

#### CONSTA

Que el proyecto de investigación de Fabiola Lopez Gonzales identificado (a) con DNI 48016965; Sharon Jhasmin Gutierrez Pocra (a) con DNI No 71843158; Ulanda Elizabeth Percyra Bustamante identificado (a) con DNI 77331951 y su asesor Mg. Francis Gamarra Bernal identificado (a) con DNI No. 16786368 con el título: "Estilo de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de dos instituciones educativas públicas", fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos retrospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CE-FCS - UPeU-203**.



Mg. María Magdalena Díaz Orihuela  
Presidente  
Comité de Ética de Investigación



Mtro. William de Borba  
Secretario  
Comité de Ética de Investigación

Anexo 4 - Instrumentos de recolección de datos

**INSTRUMENTOS N°1: Cuestionario para la evaluación de estilos de vida**

**I. DATOS GENERALES:**

- **Género:** a) Femenino                      b) Masculino
  
- **Edad:** .....
  
- **Lugar    de    Nacimiento:**  
.....
  
- **Lugar                      de                      Residencia                      (Distrito)                      :**  
.....
  
- **Año de estudios:** .....                      **Sección:** .....
  
- **Tiene antecedentes familiares de:**

Marque todo lo que corresponda

Obesidad ( )    Diabetes ( )    Hipertensión ( )    HTA ( )    Cáncer ( )  
otras ( )

ITEMS		Siempre	Casi siempre	Frecuentemente	Casi nunca	Nunca
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>						
1	Realiza actividad física al menos cinco veces a la semana durante 30 minutos al día.					
2	Realiza ejercicios de intensidad moderada tales como caminar a paso rápido, bailar, o hacer tareas domésticas.					
3	Hace ejercicio vigoroso como footing, ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos, o natación rápida.					
4	Hace ejercicios de fortalecimiento muscular como elevación de los brazos, sentadillas, extensión de tríceps, flexión de					

	hombros, etc.					
5	Practica deportes y juegos competitivos (por ejemplo: juegos tradicionales, fútbol, voleibol, baloncesto) al menos 3 veces por semana.					
<b>I. NUTRICION DIETA</b>		<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
6	Consume: dulces, helados, pasteles bebidas azucaradas como gaseosas más de dos veces en la semana.					
7	Consume grasas como mantequilla, margarina, queso crema, carnes con grasa, frituras, mayonesa y salsas en general.					
8	Consume alimentos procesados (como embutidos) y carnes rojas (como carne de vaca, cerdo, caballo u ovina).					

9	Consume comidas rápidas como pizza, hamburguesa, salchipapa, etc.					
10	Come fuera de horario o entre comidas (por ejemplo, papitas fritas, galletitas, caramelos, chocolates, Turrones, etc).					
11	Consume más de tres gaseosas personales por semana (coca -cola u otras) y/o bebidas energizantes en la semana.					
12	Su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros (trigo, maíz, cebada, arroz, avena), tubérculos (papa, camote, yuca) y leguminosas frescas (arvejas, garbanzos, lentejas, habas).					
13	Come pescado como bonito, jurel, trucha, salmón, cojinova, etc.					
14	Consume lácteos como leche, yogurt o queso.					

<b>HÁBITOS NOCIVOS Y CONDUCTAS DE RIESGO</b>		<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
15	Ha consumido cigarrillos en el último año.					
16	Consume bebidas alcohólicas habitualmente los fines de semana.					
17	Consume más de dos tazas de café al día.					
18	Ha tenido alguna experiencia de uso de marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras.					
<b>SALUD MENTAL</b>		<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
19	Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida.					
20	Tiene claro el objetivo y el “sentido” de tu					

	vida.					
<b>21</b>	Disfruta realizando los proyectos que se propone.					
<b>22</b>	Goza de relaciones cercanas y de confianza tanto en la familia como en el entorno social.					
<b>23</b>	Siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales).					
<b>AUTOCUIDADO</b>		<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
<b>24</b>	Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida.					
<b>25</b>	Tiene claro el objetivo y el "sentido" de tu vida.					

26	Disfruta realizando los proyectos que se propone.					
	<b>INTROSPECCION</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
27	Mantiene esperanza en el futuro.					
28	Tiene fuerza de voluntad para decir NO y suele tomar decisiones acertadas					
	<b>OTRAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
29	Desayuna diariamente antes de iniciar su actividad.					
30	Desayuna o almuerza en el colegio o alrededores.					
31	Consume entre cuatro y ocho vasos de agua					

	al día.					
<b>31</b>	Come pollo, pavo y huevo					
<b>33</b>	Come 5 o más porciones de frutas y verduras al día.					
<b>34</b>	Consume lácteos descremados como leche, yogurt o queso					
<b>35</b>	Su alimentación es predominantemente vegetariana.					
<b>36</b>	Consume alimentos con probióticos como yogurt natural, pepinillos, etc.					
	<b>SUEÑO</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentement e</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
<b>37</b>	Respetar sus horarios de sueño: duerme entre 6 a 8 horas al día.					

38	Hace siesta (15 a 20) minutos.					
	<b>MOTIVACION</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
39	Realiza los proyectos que se propone.					
40	La felicidad y el placer parecen haber desaparecido de su vida.					
41	Ha perdido el interés por las cosas de la vida que eran importantes para usted.					
	<b>CONDUCTAS DE RIESGO</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
42	Suele automedicarse o comprar medicamentos sin receta médica.					
43	Ha mantenido actividad sexual con parejas esporádicas durante los últimos 12 meses.					

44	Suele pasar tiempo navegando en internet y en las redes sociales					
45	Suele estar sentado o inactivo gran parte del día.					
	<b>PREVENCION</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
46	Cuando se expone al sol, usa bloqueadores solares.					
47	Se cepilla los dientes después de cada comida.					
48	Mantiene su peso corporal Ideal					
49	Utiliza preservativo durante las relaciones sexuales, con el fin de prevenir ITS, VIH, hepatitis y/o embarazo.					

## GUIA DEL MINSA IMC



Instrumento 2:

Cuadro 1

Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)

Clasificación	Puntos de corte (DE)
Obesidad	> 2
Sobrepeso	> 1 a 2
Normal	1 a - 2
Delgadez	< - 2 a - 3
Delgadez severa	< - 3

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

**TABLAS Y LEYENDAS****Tabla 1.** *Datos sociodemográficos de los adolescentes, Lima Perú.*

Categorías	F	%
Edad (M: 14.73; DE: 1.46)		
Sexo		
Femenino	233	46.6
Masculino	267	53.4
Grado		
1ro	100	20
2do	89	17.8
3ro	90	18
4to	83	16.6
5to	138	27.6
Raza		
Afroperuano	27	5.4
Blanco	40	8.0
Mestizo	411	82.2
Mulato	14	2.8
Negro	8	1.6
Religión		
Religioso	351	70.2
No religioso	149	29.8

Nota: M=media; DE= Desviación estándar; F= Frecuencia; %=Porcentaje.

**Tabla 2.** *Análisis descriptivo de los Estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes de Lima, Perú.*

	M	DE	g1	g2
Sobrepeso y Obesidad	22.84	3.75	0.68	0.61
Actividad Física	17.26	4.41	-0.13	-0.67
Nutrición y Dieta	30.36	5.22	0.32	2.39
Hábitos Nocivos y Conductas de Riesgo	14.57	3.82	1.55	15.2
Salud Mental	14.77	3.76	0.28	-0.02
Autocuidado	8.96	3.27	0.06	-0.79
Introspección	6.67	2.15	-0.23	-0.72
Otras Conductas Alimentarias	18.32	5.25	1.14	1.37
Sueño	3.36	2.2	1.53	1.27
Motivación	9.63	2.49	-0.09	-0.23
Conductas de Riesgo	15.28	3.71	-0.61	-0.31
Prevención	13.81	3.07	-0.01	-0.04

Nota: M=media; DE= Desviación estándar; g1= Asimetría, g2= Curtosis.

**Tabla 3.** Tabla de correlación del sobrepeso agrupado y las variables sociodemográficas de los adolescentes de Lima, Perú.

	Normal		Delgadez		Obesidad		Sobrepeso		P
	N	%	n	%	N	%	n	%	
	315	63	55	11	24	4.8	106	21.2	
Edad									0.000
12	20	60.6	1	3	2	6.1	10	30.3	
13	50	54.9	23	25.3	8	8.8	10	11	
14	60	66.7	11	12.2	3	3.3	16	17.8	
15	61	61.6	7	7.1	3	3	28	23.1	
16	92	64.3	12	8.4	6	4.2	33	28.3	
17	28	71.8	1	2.6	1	2.6	9	23.1	
18	4	80	0	0	1	20	0	0	
Sexo									0.074
Femenino	158	67.8	19	8.2	13	5.6	43	18.5	
Masculino	157	58.8	36	13.5	11	4.1	63	23.6	
Grado									0.006
1ro	58	18,4	16	16	5	5	21	21	
2do	55	17.4	202	64.1	7	7.9	9	10.1	
3ro	52	16.5	6	6.7	5	5.6	27	30	
4to	56	17.7	6	7.2	2	2.4	19	22.9	
5to	94	30	9	6	5	3.6	30	21.7	
Raza									0.376
Afroperuano	23	85.2	1	3.7	0	0	3	11.1	
Blanco	23	57.5	8	20	2	5	7	17.5	
Mestizo	255	62	43	10.5	22	5.4	91	22.1	
Mulato	10	71.4	2	14.3	0	0	2	14.3	
Negro	4	50	1	12.5	0	0	3	37.5	
Religión									0.219
Religiosos	212	242.3	38	42.6	19	22.4	82	92.7	
No religioso	103	69.1	17	11.4	5	3.4	24	16.1	

Nota: N=número; %=Porcentaje; P= p valor con significancia <0.05

**Tabla 4.** *Análisis de Correlación de las dimensiones de estilos de vida y el sobrepeso y obesidad en adolescentes*

	Sobrepeso y Obesidad	
	r	P
Actividad Física	-.19**	0.000
Nutrición y Dieta	-.07	0.099
Hábitos Nocivos y Conductas de Riesgo	-.06	0.197
Salud Mental	-.09	0.05
Autocuidado	-.02	0.659
Introspección	-.08	0.05
Otras Conductas Alimentarias	.05	0.282
Sueño	.00	0.961
Motivación	.02	0.576
Conductas de Riesgo	.07	0.134
Prevención	.03	0.436

Nota: p= valor Nivel de significancia  $p < 0.05$ .