



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO
NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO
SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. HERMINIA MAYTA CHOQUE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. HERMINIA MAYTA CHOQUE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 594-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de julio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 5683 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller **MAYTA CHOQUE HERMINIA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 21 DE JULIO DEL 2025
HORA : 10:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.



UNIVERSIDAD ANDINA
 "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

 Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona
 DECANA (e)
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 C.I.P. 19216

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 301-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 13 de mayo del 2025

VISTOS:

El Informe N° 090-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 07 de mayo del egresado (a): **MAYTA CHOQUE HERMINIA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a): **MAYTA CHOQUE HERMINIA**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la tesis titulado: : **CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
Ingrid Liz Quispe Ticona
Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CEP: 39216

Distribución: Decanato, EP: OB Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1089-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 28 de agosto del 2024

VISTOS:

El Informe N° 074-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 22 de agosto de la E.P. de Enfermería, folio 0000097;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **MAYTA CHOQUE HERMINIA** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **M.SC. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 324 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **MAYTA CHOQUE HERMINIA** para optar el título profesional de: **LICENCIADO(A) ENFERMERÍA** titulado: **CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA Archivo.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA



INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	13%
2	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	HERMINIA MAYTA CHOQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41285617
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-0490-6184
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Alto Selva Alegre Coordenadas: Longitud: -16.3712846 Latitud: -71.5009138 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1q2MohJASMr&rb7vtaAdqIH0BbIsiaVU&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto 2024 – Julio 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



 Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catalcor
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo HERMINIA MAYTA CHOQUE, identificado con DNI Nro. 41285617 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:
CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 31 de JULIO del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios y a los miembros de mi querida familia, que han sido la principal motivación y la fuente de apoyo durante todo este trayecto para acceder a la universidad.



AGRADECIMIENTO

A los miembros del cuerpo docente que hoy integran la EP de Enfermería de la UANCV. Ellos han hecho posible mi participación en este lugar de estudio.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS viii

RESUMEN ix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓN xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

 1.1.1 Problema general 4

 1.1.2 Problemas específicos..... 4

1.2. JUSTIFICACIÓN..... 5

 1.2.1. Justificación teórica 5

 1.2.2. Justificación practica..... 5

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 6

 1.3.1 Objetivo general..... 6

 1.3.2 Objetivos específicos 7

1.4. HIPÓTESIS..... 7

 1.4.1 Hipótesis general 7



1.4.2 Hipótesis específicas 7

1.5. VARIABLES..... 8

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 10

 2.1.1. A nivel internacional..... 10

 2.1.2. A nivel nacional..... 14

 2.1.3. A nivel local..... 19

2.2. MARCO TEÓRICO 23

2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 43

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 45

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 45

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 45

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 45

 3.4.1 Población 45

 3.4.2 Muestra..... 46

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 46

 3.5.1 Técnicas 46



3.5.2. Instrumentos	46
3.5 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	48
3.6 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	49
3.7 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	49
3.7.1. Validez.....	49
3.7.2. Confiabilidad	49

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	51
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
A N E X O S.....	79
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	80
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	86
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	88
ANEXO 4: INSTRUMENTOS	89
ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	96
ANEXO 6: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	98



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad asociada al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.....	52
Tabla 2.	Género asociado al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.....	54
Tabla 3.	Tipo de familia asociado al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.....	56
Tabla 4.	Frecuencia de actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.....	58
Tabla 5.	Duración de actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.....	60
Tabla 6.	Intensidad de actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.....	62
Tabla 7.	Tipo de actividad física actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.	64
Tabla 8.	Habitos alimenticios asociado al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.....	66
Tabla 9.	Estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.	68



RESUMEN

Objetivo: Analizar las características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024. **Método:** El diseño es no experimental de tipo básico y enfoque cuantitativo, con una muestra de 143 adolescentes, se empleó como instrumentos de recolección el cuestionario sobre características diversas y una guía de observación a fin de consignar el IMC, también se utilizó como instrumento estadístico de asociación no paramétrico el X^2 . **Resultados:** Se identificó las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos, se identificó como indicador la edad el 25,9% tienen 15 años ($P:0.000$), el 55,9% son de género femenino ($P:0.013$), el 46,9% tienen una familia nuclear ($P:0.000$). Se describió las características de la actividad física asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos, es así que tenemos el 49,0% de los adolescentes la frecuencia de actividad física 1 vez por semana ($P:0.000$), en el 51,0% la duración es menos de 20 minutos, en el 52,7% la intensidad es ligera ($P:0.000$) y referente al tipo de actividad física en el 50,3% no lo realizan ($P:0,00$). Se describió los hábitos alimenticios asociado al estado nutricional de los adolescentes atendidos, es así que hallamos el 63,6% de los jóvenes tienen hábitos inadecuados ($P:0.000$). Se identificó el resultado del estado nutricional de los adolescentes atendidos, el cual resultó así: El 53,8% tienen sobrepeso, el 37,1% es normal y el 9,1% tienen bajo peso. **Conclusión:** Se analizó las características diversas y se halló asociación entre el estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024, esto se da porque todos los indicadores son significativos con un valor de $p < 0,05$, aceptando las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Características, estado nutricional, adolescentes.



ABSTRACT

Objective: To analyze the diverse characteristics associated with the nutritional status of adolescents treated at the Apurímac Alto Selva Alegre Health Center Arequipa 2024. **Method:** The design is non-experimental of basic type and quantitative approach, with a sample of 143 adolescents, the collection instruments used were the questionnaire on diverse characteristics and a documentary registration guide, also used as a non-parametric statistical instrument X2. **Results:** The personal characteristics associated with the nutritional status of adolescents treated at the Apurímac Alto Selva Alegre Health Center Arequipa, age was identified as an indicator 25.9% are 15 years old (P: 0.000), 55.9% are female (P: 0.013), 46.9% have a nuclear family (P: 0.000). in the characteristics of physical activity associated with the nutritional status of adolescents, thus we have 49.0% of adolescents the frequency of physical activity is monthly (P: 0.000), in 51.0% the duration is less than 10 minutes, in 52.7% the intensity is low (P: 0.000) and the type of physical activity in 50.3% are at level 3 (P: 0.000). In the eating habits associated with the nutritional status of adolescents served at the Apurímac Alto Selva Alegre Health Center, thus we found 63.6% of young people have inadequate habits (P: 0.000). The data are significant with p values <0.05 . The nutritional status of adolescents served at the Apurímac Health Center which resulted as follows: 53.8% are overweight, 37.1% are normal and 9.1% are thin. **Conclusion:** The various characteristics associated with the nutritional status of adolescents treated at the Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024 Health Center were analyzed. All indicators are significant, and the proposed hypothesis is accepted.

Keywords: Characteristics, nutritional status, adolescents.



INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crítica caracterizada por intensos cambios físicos, psicológicos y sociales, que requieren un aporte nutricional adecuado para garantizar un desarrollo saludable. Durante este periodo, el estado nutricional de los adolescentes se ve influenciado por múltiples factores, tanto individuales como contextuales, entre los que destacan los hábitos alimentarios, la actividad física, el entorno familiar, el nivel socioeconómico y la educación nutricional. (1)

El estado nutricional en esta población representa un indicador clave del bienestar presente y futuro, ya que deficiencias o excesos nutricionales pueden derivar en consecuencias como el retraso en el crecimiento, la obesidad, la anemia. A su vez, los determinantes sociales, culturales y ambientales moldean los patrones de consumo y las decisiones relacionadas con la alimentación. En este contexto, analizar las características asociadas al estado nutricional de los adolescentes permite identificar factores de riesgo y diseñar estrategias de intervención efectivas desde el sector salud y educativo. Comprender estas asociaciones es fundamental para promover estilos de vida saludables, reducir desigualdades y contribuir al desarrollo integral de esta población clave para el futuro de la sociedad, capacidades intelectuales y físicas, así como una disminución de la forma física. (2)

Estos procesos exigen una adecuada alimentación y estilos de vida saludables que sustenten un crecimiento armónico. Sin embargo, en el contexto peruano, especialmente en adolescentes que asisten a colegios públicos, se han identificado diversas problemáticas relacionadas con el estado nutricional, que reflejan desigualdades sociales, económicas y educativas. En los adolescentes peruanos está influenciado por múltiples características, como los hábitos



alimenticios, la disponibilidad de servicios de salud, las condiciones del entorno familiar y escolar. Estas variables están asociadas tanto a formas de malnutrición por déficit (como la anemia o la desnutrición crónica) como por exceso (sobrepeso y la obesidad), fenómenos que coexisten en muchas regiones del país. (4).

Según datos del MINSA, los patrones de alimentación inadecuada, el sedentarismo y el consumo frecuente de alimentos ultra procesados están contribuyendo a una alarmante transición nutricional en esta población. Analizar las características asociadas al estado nutricional de los adolescentes en colegios públicos permite comprender los determinantes sociales y conductuales que influyen en su salud, y es fundamental para orientar políticas públicas, intervenciones escolares y estrategias comunitarias que promuevan estilos de vida saludables. (3)

En el capítulo I de la investigación, esta los aspectos generales, identificación del problema, la formulación de preguntas, los objetivos, la justificación, las variables y la operacionalización. En el capítulo II, se desarrolla un marco teórico, se revisan estudios a nivel internacional, nacional y local, y se establece un marco conceptual. En el capítulo III, está el procedimiento metodológico y en el capítulo IV, se exponen los resultados, se realiza una discusión, se presentan las conclusiones y se ofrecen recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, el estado nutricional de los adolescentes peruanos refleja un panorama preocupante caracterizado por la malnutrición por exceso o por déficit, lo que constituye un desafío de salud pública de gran magnitud. Por un lado, persisten altos índices de desnutrición y anemia en poblaciones vulnerables. Aunque estas condiciones se concentran mayormente en la infancia, sus efectos pueden prolongarse si no se aborda oportunamente. Por otro lado, el problema de la obesidad y del sobrepeso ha escalado de forma alarmante entre niños, niñas y adolescentes. Se estima que alrededor del 38.4 % de menores entre 6 y 13 años tienen sobrepeso, y en adolescentes de 10 a 19 años la prevalencia llega al 10.7 % (datos del INEI, 2022). Esta cifra es aún más elevada en zonas urbanas como Lima, donde el sobrepeso puede alcanzar hasta el 22 %. Asimismo, en regiones andinas como Cajamarca se ha identificado que casi uno de cada tres adolescentes presenta exceso de peso: el sobrepeso afecta al 22.9 % y la obesidad al 6.8 %. Estos datos evidencian una transición nutricional que impacta de múltiples maneras: un sector de adolescentes sufre las consecuencias



de dietas inadecuadas y sedentarismo, mientras otro enfrenta las secuelas de la desnutrición crónica. (4)

En este contexto, las características asociadas al estado nutricional (como hábitos alimentarios, nivel socioeconómico, entorno familiar y escolar, actividad física, acceso a alimentos nutritivos, y educación en nutrición) se convierten en determinantes clave para entender por qué persisten ambos extremos del problema en la adolescencia. (4)

Descripción del problema

A nivel internacional

Debido a que los adolescentes constituyen alrededor del 16,0% de la población en Colombia, constituyen un grupo que consumen en exceso alimentos ultra procesados y tienen estilos de vida relacionados insanos. Es así que el 17,9 % de adolescentes colombianos presentan exceso de peso, las cifras fueron en incremento a lo largo de los años. En el grupo de niños entre 5 y 12 años, este porcentaje asciende incluso al 24,4 %, tienen hábitos alimentarios inadecuados y el sedentarismo comienzan a impactar desde edades tempranas. Además, estudios recientes muestran que el 70 % de los adolescentes pasa más de dos horas diarias frente a pantallas. Ante este panorama, surge la necesidad urgente de identificar y analizar las características asociados al estado nutricional de los adolescentes en Colombia, tales como el nivel socioeconómico, el entorno familiar, el acceso al sector salud y educación nutricional, así como los

patrones de consumo y actividad física. Comprender estos determinantes permitirá diseñar políticas públicas e intervenciones eficaces que promuevan entornos saludables y garanticen el derecho a una alimentación adecuada. (5)

A nivel nacional

En el Perú, el estado nutricional de niñas(os) y adolescentes enfrenta una problemática alarmante marcada por una doble carga nutricional, donde coexisten tanto la malnutrición por déficit (anemia, desnutrición) como el exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Según datos del ENDES 2024, el 62 % de personas con más de 15 años presentan excesivo peso, con un 36,5 % con sobrepeso y un 25,7 % con obesidad. Específicamente, en adolescentes de 15 a 19 años, tres de cada diez (30 %) presentan sobrepeso u obesidad. En alumnos de 8 a 13 años, la prevalencia de fue del 18,1 % en sobrepeso y obesidad del 14,1 %, predominando en varones, en hogares no pobres y en zonas urbanas como Lima Metropolitana sobrepeso 22,8 %; obesidad 27,5 %. (6)

Comprender estos determinantes es clave para diseñar estrategias dirigidas a reducir la desnutrición y el exceso de peso, fortaleciendo políticas públicas como la Ley de Alimentación Saludable y programas escolares de nutrición. (7)

A nivel local

La región de Arequipa enfrenta un desafío creciente en salud pública relacionado con el estado nutricional de sus adolescentes es así que en



una muestra de 99 adolescentes (12–17 años) atendidos en el C.S. Ciudad de Dios, se registró 65,66 % con peso normal, 21,21 % con sobrepeso, 7,07 % con bajo peso, 6,06 % con obesidad. Los estudiantes de la provincia de Caravelí, el 43,3 % de los adolescentes presentaban sobrepeso, mientras que solo el 55 % tenían peso normal y el 1,7 % tenían delgadez.

En adolescentes de 14 a 18 años de Socabaya (Arequipa, 2022), el sobrepeso alcanzó el 57 % entre quienes llevaban un estilo de vida poco saludable, el 8 % lo presentaban dentro del grupo saludable. Según la decana del Colegio de Nutricionistas, aproximadamente el 18 % de niños y adolescentes de Arequipa sufren de sobrepeso u obesidad, con un aumento marcado en las últimas décadas. En el caso de poblaciones rurales o de provincias, aunque los datos son más limitados, también se reportan altos índices de sobrepeso, correlacionados a estilos de vida y patrones dietéticos poco adecuados. (8)

1.1.1 Problema general

PG. ¿De qué manera las características diversas están asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024?

1.1.2 Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles son las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre?



- PE2.** ¿Cuáles son las características de la actividad física asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre?
- PE3.** ¿Cuáles son los hábitos alimenticios asociados al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre?
- PE4.** ¿Cuál es el resultado del estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre?

1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación teórica

Desde una perspectiva teórica, el estudio del estado nutricional de los adolescentes se fundamenta en diversos marcos conceptuales relacionados con la nutrición, el desarrollo humano, los determinantes sociales de la salud y la conducta alimentaria. La adolescencia es una etapa crítica del crecimiento, caracterizada por una alta demanda energética y de micronutrientes, lo que la convierte en un periodo vulnerable a desequilibrios nutricionales.

1.2.2. Justificación práctica

Desde una perspectiva práctica, el estudio resulta relevante porque permite identificar las características más influyentes en el estado nutricional de los adolescentes, lo cual es fundamental para orientar políticas de salud pública, programas de promoción nutricional en instituciones educativas y acciones preventivas desde el ámbito familiar y

comunitario. Al conocer los factores asociados (como el consumo de alimentos ultra procesados, el sedentarismo, la desinformación nutricional o el entorno familiar), las autoridades de salud, educadores y padres podrán intervenir de forma más efectiva. Además, los resultados pueden servir como base para desarrollar materiales educativos, campañas de sensibilización y estrategias multisectoriales para una buena calidad de vida de las personas.

1.2.3. Justificación metodológica

La investigación se justifica metodológicamente en la medida en que ha sido diseñada bajo los principios del método científico, permitiendo obtener información válida, confiable y sistemática sobre las características que se asocian al estado nutricional de los adolescentes. Se seleccionó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, lo cual facilitó la identificación de relaciones entre variables sociodemográficas, hábitos alimenticios, actividad física y otros factores de interés con el estado nutricional evaluado.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

OG. Analizar las características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.



1.3.2 Objetivos específicos

- OE1.** Identificar las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre.
- OE2.** Describir las características de la actividad física asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre.
- OE3.** Describir los hábitos alimenticios asociado al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.
- OE4.** Identificar el resultado del estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1 Hipótesis general

- HG.** Las características diversas están asociadas significativamente al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.

1.4.2 Hipótesis específicas

- HE1.** Las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre son: La edad, genero, grado y tipo de familia.



- HE2.** Las características de la actividad física asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre son: Frecuencia, duración, intensidad y tipo de actividad física.
- HE3.** El hábito alimenticio asociado al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa es inadecuado
- HE4.** El resultado del estado nutricional es el sobrepeso en los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.

1.5. VARIABLES

Variable1: Características diversas

Variable 2: Estado nutricional



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	
Variable 1 1. Características diversas	1.1 Características personales	1.1.1 Edad	a. 12 años b. 13 años c. 14 años d. 15 años e. 16 años f. 17 años	
		1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino	
		1.1.3 Tipo de familia según su composición.	a. Familia monoparental b. Familia nuclear c. Familia extensa	
	1.2 Características de la actividad física	1.2.1 Frecuencia de actividad física	a. Diaria b. 3 veces por semana c. 1 vez por semana	
		1.2.2 Duración de actividad física	a. 60 minutos/ día b. 30 minutos/ día c. Menos de 20 minutos/día	
		1.2.3 Intensidad de la actividad física	a. Intenso: Correr, deportes competitivos. b. Moderada: Caminar rápido, montar bicicleta en terreno plano. c. Ligera: Caminar lento, estiramientos suaves	
		1.2.4 Tipo de actividad física	a. Entrenamiento funcional b. Fuerza: Pesas c. Usualmente no realiza actividad física	
	1.3 Hábitos alimenticios	1.3.1 Ingesta de alimentos	a. Hábitos adecuados b. Hábitos inadecuados	
	Variable 2 Estado nutricional		2.1 Clasificación según IMC	a. Bajo peso < 18.50 b. Normal 18.5 – 24.99 c. Sobrepeso > 25



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Yaguachi y Poveda (9) en su artículo publicado sobre “Caracterización del estado nutricional de niños y adolescentes de zonas urbano-marginales de la ciudad de Guayaquil” Ecuador 2020.

Métodos: Es de enfoque descriptivo y transversal. Con la participación dos grupos etarios entre los ocho meses y los diecisiete años. Se recogieron datos antropométricos, incluidos la estatura y el peso, para examinar el estado nutricional. Para determinar los patrones dietéticos, se elaboró una encuesta sobre la ingesta de alimentos. **Resultados:** Se observó que tanto los niños como las niñas tenían un peso inferior al normal y un peso extremadamente inferior al normal en un porcentaje del 20,6% de la población. Se demostró que el sobrepeso era del 6,8% si se tenía en cuenta el índice peso/edad y del 6,5% si se tenía en cuenta la relación del IMC/edad. **Conclusiones:** La mayoría tienen un estado nutricional óptimo, a pesar de ello, sigue habiendo cifras de retraso del crecimiento como consecuencia de la falta de nutrientes importantes



durante un periodo prolongado. Por ello, es esencial identificar la afección en una fase temprana para tratarla y evitar consecuencias.

Fernández y Lacunza. (10) en su artículo publicado sobre “Características de personalidad, hábitos alimentarios y diagnóstico nutricional. Estudio en adolescentes con sobrepeso y obesidad en Monteros, Argentina” Argentina 2023. Objetivo: Identificar las relaciones entre las características de personalidad, los hábitos alimentarios y el diagnóstico nutricional de adolescentes. **Material y Método:** Es comparativo transversal, cuantitativo, contemplando un muestreo de 172 adolescentes, con una edad promedio de 13.5 +-1.0. Para calcular el IMC se tallaron y pesaron individualmente y se usó un cuestionario de consumo de alimentos y de personalidad. **Resultados:** El 41,9% tienen obesidad, sobrepeso y obesidad mórbida. Ambos grupos presentaban niveles adecuados de consistencia de ingesta de alimentos, pero el grupo de control presentaba niveles inadecuados de AF y estilo de vida (EV), mientras que el grupo clínico presentaba niveles adecuados de ambos. Se demostró que sólo había unas pocas conexiones estadísticamente significativas entre las características de personalidad, el EV, los hábitos y la AF, aunque no fue posible establecer una conexión entre la personalidad, el diagnóstico nutricional y la cantidad de alimentos consumidos de forma regular o frecuente. **Conclusión:** Cuando se compararon los resultados realizados en la zona, como los que investigaban la relación entre las características de personalidad, el EV;



los hábitos alimentarios y la AF, los resultados revelaron un incremento de la obesidad y sobrepeso.

Gaeta (11) en su artículo publicado sobre: “Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral” Chile 2020. Objetivo contribuir al conocimiento que poseen los pediatras sobre los TCA en la adolescencia, mediante una revisión actualizada de la literatura en el tema. **Resultados:** Se analiza la principal categorización mundial de los TCA que se utiliza actualmente en la literatura científica. Además, la epidemiología, la etiología, el efecto general sobre la salud, la presentación clínica y la terapia de los TCA más prevalentes en adolescentes también se tratan en esta publicación.

Bernal y Agudelo (12) en su artículo publicado sobre “Medición de inseguridad alimentaria-nutricional, hambre y estrategias de afrontamiento de niños y adolescentes en Medellín” Colombia 2020. Objetivo es determinar la validez y confiabilidad de escalas que miden la IA y las estrategias de afrontamiento (EA) ante la falta de alimentos en niños y adolescentes. **Metodología:** Esta investigación se realizó en Medellín, Colombia, utilizando instrumentos previamente diseñados para evaluar la IA (10 preguntas) y la adversidad (EA) (9 ítems). El tamaño de la muestra fue de 4051 individuos. El análisis, la validez y la confiabilidad se empleó el programa SPSS versión 21. **Resultados:** Siete de cada diez jóvenes están preocupados por no tener suficiente comida. El análisis de componentes principales (ACP) del instrumento de análisis integral (IA) produjo dos componentes: 1. episodios de hambre, que explican el 57%



de la variación; y 2. cantidad, calidad y preocupación. Un tercio de la variación se explicó mediante el análisis de componentes principales del EA. Con unos coeficientes α -Cronbach de 0,78 y 0,82, respectivamente, los instrumentos de IA y EA presentan un alto nivel de fiabilidad. Se utilizó la estatura por edad para verificar el instrumento de IA, y existe una correlación negativa sustancial entre la baja estatura y la seguridad alimentaria. Este estudio es el primero en demostrar que el asunto de la inteligencia artificial (IA) es evidente entre los niños y adolescentes.

Morán y Victoriano. (13) en su artículo sobre “Insatisfacción corporal, autoestima, sintomatología depresiva y estado nutricional en adolescentes” Chile 2024. Objetivo: Relacionar la insatisfacción corporal con la autoestima, depresión y el IMC en adolescentes. **Metodología:** Estudio correlacional, transversal y cuantitativo, con un muestreo de 397, de los cuales 217 son mujeres y 180 son hombres todos adolescentes, instrumentos: BSQ para evaluar la insatisfacción corporal, Inventario de Beck II para más de 14 años, Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala de Birleson para menos de 14 años. **Resultados:** El 18,3% de los hombres y el 54,9% de las mujeres y se declararon insatisfechos con su cuerpo. Se demostró que la insatisfacción con el propio cuerpo tenía una correlación positiva con la edad, la interacción z para la depresión y la depresión ($p < 0,01$), mientras que tenía una correlación negativa con la autoestima ($p < 0,01$). Cuando se analiza la insatisfacción corporal en función del sexo, se observan las mismas relaciones sustanciales, con la consiguiente excepción de la edad.



Conclusiones: Existe una correlación entre la insatisfacción corporal y los problemas de autoestima, depresión e IMC. Se presta especial atención a fomentar una autoestima y una imagen corporal positivas desde una edad temprana para prevenir el desarrollo de trastornos alimentarios y obesidad.

2.1.2. A nivel nacional

Cossi y Gómez. (14) en su artículo sobre “Crecimiento físico y estado nutricional de adolescentes escolares” Perú 2019. Objetivo: Determinar los parámetros del crecimiento físico y valorar el estado nutricional de adolescentes. **Diseño:** Un análisis comparativo y descriptivo. Los participantes fueron elegidos de forma no probabilística entre 501 alumnos de ambos sexos, de los cuales tienen entre 12 y los 15 años. Las mediciones primarias de los resultados incluyen características relativas al crecimiento y al estado nutricional. **Resultados:** Se observó que no había diferencias ($p < 0,05$) en cuanto al peso y la talla entre los adolescentes en comparación con la referencia mundial. Desde la vista del estado nutricional, se encontró un mayor número de personas eutróficas. Además, el 2% de los hombres y el 0,8% de las mujeres tenían un peso inferior al normal, el 16,3% y el 20,4% de hombres y mujeres tenían sobrepeso, y el 7,2% y el 3,2% de los hombres y mujeres tienen obesidad. **Conclusiones:** El desarrollo físico es comparable a la referencia mundial, y que hay una incidencia significativa de sobrepeso en ambos sexos.



Alcaraz y Velásquez (15) en su artículo sobre “Prácticas alimentarias y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo privado subvencionado de la ciudad de Luque” Agosto 2021. Objetivo: Describir las prácticas alimentarias y el estado nutricional de adolescentes. **Metodología.** Es transversal y descriptivo; de 11 a 17 años matriculados en el 3r ciclo de enseñanza básica. El cuestionario contenía preguntas cerradas sobre el consumo alimentos. El cuestionario se distribuyó a los participantes. Se evaluó la estatura y el peso, y luego se utilizaron IMC/edad y estatura/edad establecidos por la OMS. **Resultados.** Muestra 106 adolescentes, la mayoría mujeres y de entre séptimo y noveno curso. El 60,4% de los encuestados comía verduras crudas, el 17,9% consumía 3 frutas de temporada al día, el 85% bebía menos de 3 raciones de productos lácteos, el 98% incluía bebidas azucaradas en su dieta y el 53% tomaba menos de 8 vasos de agua. El sesenta y seis por ciento del peso era aceptable, mientras que el treinta y uno por ciento tenía sobrepeso. El noventa por ciento de la estatura era adecuado, y el diez por ciento no presentaba peligro de insuficiencia ponderal. **Conclusión.** Es necesario adoptar técnicas de educación alimentaria nutricional que sean constantes y continuas para evitar enfermedades en la edad adulta. Ello se debe a que los malos comportamientos alimentarios que se descubren en relación con determinadas categorías de alimentos importantes para los adolescentes y el sobrepeso necesitan la aplicación de estas tácticas.



Cadenillas y Caipo. (16) en su tesis sobre “Estado nutricional y rendimiento académico en adolescentes de una Institución Educativa” Huamachuco 2024. Objetivo fue determinar la relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico de estudiantes de la I.E. Florencia de Mora de Sandoval. **Metodología:** La muestra estuvo constituida por el 5to grado de secundaria los cuales fueron 159 estudiantes los cuales cumpliendo criterios de inclusión. Se utilizó peso/talla con las gráficas y para medir el rendimiento académico se clasificó según los parámetros establecidos por el MINEDU. Los **resultados** fueron: El 75,5% de los adolescentes se encontraban en una situación normal, el 22,6% en sobrepeso y el 1,3% en delgadez. El 76.1% fue bueno rendimiento académico, el 15.1% regular, el 8.8% excelente y 0% es bajo. En el 56.6% de adolescentes su estado nutricional fue normal y su rendimiento académico bueno, el 18.2% tuvo sobrepeso y nivel de rendimiento académico bueno, el 0.6% con delgadez y excelente, y el 0.6% tuvo obesidad y nivel de rendimiento académico bueno; con un valor de Kendall de 0.009 con probabilidad 0.834 siendo no significativo. En **conclusión**, no existe relación del estado nutricional y el nivel de rendimiento académico, siendo el rendimiento académico bueno con estado nutricional normal.

Silvera y León. (17) en su tesis: “Actividad física y estado nutricional en adolescentes de una institución educativa privada de lima, 2023”.
Objetivo: Determinar la relación entre la actividad física y el estado



nutricional en adolescentes de una I.E.P. de Lima. **Métodos:** diseño no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra es de 88 alumnos. Los instrumentos fueron el cuestionario IPAQ y el E.N. mediante el IMC. **Resultados:** El 44,3% de los alumnos (n=39) refirieron un nivel medio de AF, el 29,5% (n=26) un nivel alto y el 26,2% (n=23) un nivel bajo. El 50% presentaron un peso óptimo, por consiguiente, el 27.3% presentan sobrepeso, el 15.9% presentan obesidad, el 6.8% con desnutrición. **Conclusiones:** Con $p=0,001$ siendo este menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y aceptando la alterna.

Cutti. (18) en su tesis sobre “Relación entre el nivel de conocimiento y el consumo de frutas y verduras en adolescentes de un centro educativo público, lima, 2023” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el consumo de las frutas y verduras en adolescentes de un centro educativo público. **Método:** tipo correlacional, transversal, descriptivo, Cuantitativo, observacional y prospectivo; donde la muestra fue de 170 alumnos. Además, se creó dos encuestas, las cuales fueron validadas por juicio de expertos. **Resultados:** Se demostró que el 78,2% tenía un nivel medio de conocimientos sobre frutas y verduras, mientras que el 59,4% de los alumnos seguía una dieta adecuada de frutas y verduras. En cuanto a la ingesta frutas, el 41,8% de las personas tenían un consumo insuficiente, mientras que el cincuenta por ciento de las personas tenían un consumo inadecuado. **Conclusión:** Como consecuencia de los resultados, que demostraron que no existe



una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y la ingesta de frutas y verduras ($p > 0,05$), no hay indicios de que los adolescentes que tienen un alto nivel de conocimientos consuman una cantidad aceptable de frutas y verduras.

Mendoza (19) en su tesis sobre “Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022”. **Objetivo:** Determinar cuál es la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en adolescentes. **Material y métodos:** no experimental-correlacional; Cuantitativo, transversal y descriptivo con un tamaño de muestra de 150 adolescentes que cursaban quinto de secundaria. Mediante una encuesta y observación de datos, y las herramientas utilizadas fueron un cuestionario y un formulario de recogida de datos. **Resultados:** En cuanto a la calidad de la alimentación, el 57,3% de las personas tenían una dieta algo sana, el 28% una dieta buena y el 14,7% una dieta poco sana. El consumo poco saludable de dulces y golosinas era el más frecuente, con un 36,7% del total, seguido de las bebidas procesadas, con un 37,3%, los alimentos enlatados o en conserva, con un 38,7%, y los cereales, con un 66%, las carnes, con un 49,3%, los productos lácteos, con un 48%, las verduras, con un 48,7%, las hortalizas, con un 40%, las frutas, con un 55,3%, y los tubérculos, con un 41,4%. En el 74,7% de los casos, el estado nutricional era normal, el 17,3% presentaba sobrepeso, el 4,7% obesidad y el 3,3% insuficiencia ponderal. Esto significa que el 25,3% de los casos presentaban un estado nutricional inadecuado. Hay relación entre ambas variables ($p=0.000$),



con más precisión en casos de alumnos los cuales no tienen dieta saludable que tienen sobrepeso y obesidad (10% y 4%), y el buen estado nutricional con dieta saludable y medianamente saludable (20% y 54%).

Conclusiones: En la institución educativa, existe una correlación entre la calidad de la comida y el estado nutricional de los adolescentes que viven allí.

2.1.3. A nivel local

Sánchez (20) en su tesis sobre: “Autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de 4to y 5to año de una institución educativa pública”. Arequipa 2024. Objetivo:

Determinar la relación que existe entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de 4to y 5to año.

Métodos: Es correlacional, transversal descriptivo y prospectivo, con 210 adolescentes. Se empleó el cuestionario BSQ. Se midió la t/Kg para obtener el IMC para la edad, y también se obtuvieron datos como la edad, el sexo y el año de educación secundaria para evaluar el estado nutricional. **Resultados:** Los adolescentes tienen un peso normal (59,5%), siendo mayoritariamente mujeres (51,40%). Por otra parte, el 34,8% de los adolescentes tienen sobrepeso, mientras que las mujeres representan el 44,40% de este grupo demográfico entre los adolescentes.

Descubrimos que el 72,70 por ciento de esos adolescentes tienen sobrepeso u obesidad. **Conclusiones:** En lo que respecta a los adolescentes, existe una relación entre cómo perciben su propia imagen corporal y su estado nutricional antropométrico, con $p < 0.05$.



Vásquez (21) en su tesis sobre “Repercusión de los estilos de vida en el estado nutricional en tiempos de pandemia en adolescentes de 14 a 18 años de la I.E San Martín de Socabaya, Arequipa 2022”

Objetivo: establecer la repercusión de los estilos de vida en el estado nutricional de los adolescentes. **Metodología:** Se utilizó fue el cuestionario de Salazar et al. que utiliza la escala de Likert. Este método se aplicó a cien estudiantes entre los 14 y los 18 años. **Resultados:** Se consideran en la categoría de saludables, donde el dieciséis por ciento de ellos tienen un IMC normal, el ocho por ciento tienen sobrepeso, y ninguno de los estudiantes se consideran delgados. En cuanto a lo poco saludable, el catorce por ciento de ellos tiene un IMC normal, el cincuenta y siete por ciento tiene un IMC con sobrepeso y el cinco por ciento de los estudiantes tiene un IMC delgado. **Conclusión:** Existe una asociación significativa ($p < 0,05$) entre el estilo de vida y el estado nutricional. Esta relación se caracteriza por el hecho de que los adolescentes que llevan un mal estilo de vida que se sitúa en el grupo de sobrepeso según el IMC.

Sandoval y Manrique (22) en su tesis sobre “Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de 3er. y 4to. año de secundaria de una institución educativa pública de la provincia de Caravelí Arequipa, 2023”. El **objetivo** determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes de 3^a y 4^a año de secundaria de una I.E.P. de Caravelí. **Metodología:** No experimental, cuantitativo, correlacional y transversal, como técnica de encuesta de los hábitos alimentarios y como instrumento un cuestionario, y se empleó una



tabla para indicadores antropométricos, la muestra fue con el muestreo no probabilístico con 60 estudiantes de 3er y 4to de secundaria. Los **resultados** indicaron que el 78,3% de los alumnos consumían alimentos poco saludables, el 18,3% hábitos alimentarios saludables y el 3,3% malos hábitos alimentarios. Además, el 55% de los alumnos tenían un estado nutricional normal, el 43,3% tenían sobrepeso y el 1,7% tenían un peso inferior al normal. Además, la significación de la prueba fue de 0,000, inferior al umbral de 0,001. Según las conclusiones del estudio, los hábitos alimentarios de los alumnos de tercero y cuarto de secundaria están relacionados con el estado nutricional de esos alumnos.

Tunqui (23) en su tesis sobre Determinación del nivel de Sedentarismo de adolescentes y su influencia en el Estado nutricional. Arequipa 2019". Objetivo evaluar los niveles de sedentarismo y su influencia en el estado nutricional en adolescentes del distrito de Arequipa. **Metodología:** No experimental, descriptivo, transversal, así como a un grupo de treinta y dos adolescentes, dieciocho de los cuales eran mujeres y catorce varones, a los que se determinó el estado nutricional, el porcentaje de masa grasa, el sedentarismo y la cantidad de AF según el Cuestionario IPAQ. **Resultados:** El 78,1% de la población general (n=32) es sedentaria, mientras que el 21,9% de los adolescentes (n=7) no lo es. Esto se determinó comparando el número medio de pasos dados con el podómetro. Mientras que el cuestionario IPAQ indica que el 50% de los adolescentes realizan niveles vigorosos de AF, el trece coma seis por ciento de los adolescentes realizan niveles



bajos de AF y el treinta y seis coma cuatro por ciento de los adolescentes realizan niveles moderados de AF. Una evaluación antropométrica mediante el índice de Quetelet revela que sólo el 71,9% (n=23) presenta un estado nutricional normal y el 25% (n=8) de los adolescentes tiene sobrepeso. Por otra parte, según Yuhasz, al analizar el porcentaje de grasa, el 75% de los individuos (n=24) tienen una proporción elevada de masa grasa, mientras que el 25% de los individuos (n=8) tienen un porcentaje de grasa medio. Además, los resultados del Chi² indican que no hay relación entre las variables de interés.

Ari y Franco (24) en su tesis sobre relación del estado nutricional antropométrico con los hábitos alimentarios de los adolescentes de 3ro a 5to grado de una institución educativa de nivel secundaria, Arequipa 2019. Objetivo relacionar el estado nutricional antropométrico con los hábitos alimentarios de los adolescentes. **Metodología:** Es de tipo descriptiva correlacional, no experimental, se usó la encuesta y la ficha de observación, para determinar el estado nutricional, se utilizaron los indicadores de estatura para la edad, IMC y PA. La población estaba formada por adolescentes matriculados en 3ro, 4to y 5to de secundaria. La muestra estaba formada por 215 adolescentes. **Resultados:** Con respecto al estado nutricional antropométrico se encontró que, del total de los estudiantes de 3ro a 5to año un 11.6% tiene un IMC por encima de lo normal (Sobrepeso) y un 4.2% con obesidad. Del total de estudiantes se observó que un 25.1% tienen la talla baja y con relación al perímetro abdominal se pudo obtener de que del total de adolescentes evaluados

un 10.7% presenta un riesgo alto a enfermar y un 6.0% presenta un riesgo muy alto a enfermar.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CARACTERÍSTICAS DIVERSAS

Las características diversas de los adolescentes se refieren al conjunto de rasgos físicos, psicológicos, emocionales, sociales y culturales que varían entre los individuos durante la etapa de la adolescencia, es un periodo de transición, caracterizado por profundos cambios en el cuerpo y en el pensamiento, sentir y relacionarse con los demás. (25)

1.1. Características personales

Las características personales de los adolescentes son los rasgos individuales que definen la manera en que cada adolescente piensa, siente, actúa y se relaciona con su entorno durante esta etapa de desarrollo. Estas características están influenciadas por factores biológicos, psicológicos, sociales y emocionales, y se manifiestan de manera única en cada persona. (26)

1.1.1. Edad

Según la normativa del Ministerio de Salud del Perú, el adolescente se define como aquella persona cuya edad se encuentra entre los 12 años cumplidos hasta los 17 años, 11 meses y 29 días. Esta clasificación etaria es la que se utiliza oficialmente para la implementación del Paquete de Atención Integral de Salud para los adolescentes en el primer nivel de atención, asegurando que los servicios estén dirigidos específicamente a este grupo poblacional. (27)



1.1.2. Genero

Es una categoría que define las maneras en que se relacionan hombres y mujeres en una sociedad determinada, basada en normas culturales y roles sociales, en lugar de en diferencias biológicas o de sexo, las cuales son adquiridas mediante socialización y varían según el contexto histórico y cultural. (28)

1.1.3. Tipo de familia según su composición

Los tipos de familia según su composición se refieren a las diferentes formas en que se estructuran los miembros de un hogar, de acuerdo con quiénes conviven y los vínculos que existen entre ellos (parentesco, matrimonio, adopción u otros lazos afectivos). Esta clasificación permite identificar cómo se organizan las familias en función del número de integrantes, sus roles y relaciones. (29)

- Familia nuclear

Es la estructura familiar básica conformada por los padres (madre y padre) y sus hijos. También puede estar compuesta solo por uno de los padres y los hijos (monoparental).

Las parejas que se encargan de la crianza de uno o más hijos biológicos son los miembros de este tipo de familias. Criar a los hijos y ver por el bienestar mental y social de los miembros de su familia son sus principales responsabilidades. Los investigadores han demostrado que los hombres casados reportan niveles más altos de felicidad que los solteros. En cuanto a la cuestión de si se trata de una causa o una correlación, no hay una respuesta clara. Dicho de



otro modo, es probable que los hombres que se sienten satisfechos sean más propensos a casarse porque les resulta más fácil encontrar pareja. Esto se debe a que la felicidad les facilita encontrar una mujer con la que casarse. La idea típica de familia se conoce como «núcleo familiar» durante este periodo. Sin embargo, cuando la gente habla de familia en el lenguaje cotidiano, se refiere a este tipo concreto de familia. Esto es así a pesar de que la definición de «familia» se está ampliando cada vez más.

- **Familia extensa**

Incluye, además de los padres e hijos, a otros parientes como abuelos u otros familiares. Un tipo de familia que se diferencia de otros tipos de familias por el hecho de que los niños son criados por miembros de la familia que no están emparentados entre sí o por el hecho de que varios miembros de la familia; se denomina familia extensa. El hecho de que todos los niños vivan en la misma casa es otra opción. Es posible que uno de los niños tenga su propio hijo. Las personas que componen este grupo son residentes en el mismo lugar y provienen de diferentes generaciones. Por ejemplo, familia conformada por padres, sus hijos y abuelos.

Una estructura familiar que incluye a otros parientes que mantienen fuertes vínculos y funciones de apoyo mutuo dentro del mismo hogar o en estrecha proximidad entre sí se denomina familia extensa. La familia nuclear, por otro lado, es una red de parentesco más pequeña que la familia extensa. En comparación con la familia nuclear, la



familia extensa está formada por numerosas generaciones y una red de parentesco más amplia.

- **Familia monoparental**

Formada por madre o padre y sus hijos. Puede ser por separación, divorcio, fallecimiento o decisión personal.

Hay varias formas de definir una familia monoparental. Una definición es una familia en la que el único cuidador es una madre o un padre soltero con uno o más hijos. Aunque los hombres solteros siguen siendo minoría, también son objeto de críticas y especulaciones sobre este tipo de familia. Esto es válido tanto para las mujeres solteras como para los hombres solteros. También hay motivos para criticar este tipo de hogares. El perfil más común que se citaba era el de una mujer divorciada que se veía obligada a criar a sus hijos sola porque el padre los había abandonado. Esta era la representación más típica de una familia monoparental. Además, hubo casos de adolescentes que quedaron embarazadas y, una vez más, el padre biológico las abandonó debido a su embarazo. Una y otra vez se denunciaban casos de este tipo. A día de hoy, se han producido algunos cambios en este perfil. Al pasar el tiempo se ha incrementado la cantidad de madres las cuales quieren llevar en soledad la maternidad, en otras situaciones emplean la fecundación asistida. A pesar de que sigue habiendo una población considerable de madres divorciadas, este es el caso



1.2. Características de la actividad física

Hacen referencia a los elementos que permiten describir, clasificar y medir con los movimientos musculo esqueléticos. Estas características son esenciales para evaluar bienestar general, el impacto de salud y el rendimiento. (30)

La actividad física (AF) regular se considera a menudo una de las rutinas más importantes que una persona debe incluir en su vida para llevar una existencia saludable. Cuando una persona realiza cualquier tipo de acción motora que le hace gastar energía, se considera que esa persona es físicamente activa.

Entre los adolescentes, no parece que la práctica sea perjudicial para el crecimiento lineal. Además, ayuda a garantizar que el tejido óseo y muscular se desarrolle en todo su potencial, lo que asegura que los beneficios potenciales sigan acumulándose a lo largo de toda la vida de una persona.

Además, cualquier actividad motora que obligue a un ser humano a gastar energía se considera un tipo de ejercicio físico. La categoría de actividades físicas incluye una amplia variedad de actividades. Algunos ejemplos de estas actividades son ir al mercado temprano por la mañana, pasear al perro por la tarde y caminar rápidamente hacia el taxi, entre otras cosas. Como resultado del hecho de que sus movimientos les obligan a gastar energía, las personas que caminan con la ayuda de muletas o en sillas de ruedas también realizan actividad física. Esto es algo que hay que tener en cuenta antes de continuar.



Los niños que participan en actividades físicas regulares, como el ejercicio, obtienen beneficios innegables para su salud. Esto es algo que no se puede negar. Dado que es muy raro que los niños dejen de participar en actividades físicas durante la adolescencia, es fundamental modificarlas para adaptarlas a sus preferencias cambiantes y a sus mayores capacidades. Los estudios indican que los patrones de AF de los niños los cuales están en constantes cambios, y las actividades dinámicas, como los deportes y los juegos, están siendo sustituidas por sedentarismo. Existe relación entre la obesidad infantil y esta enfermedad en particular. Se ha demostrado que pasar más de cuatro horas al día frente al celular tiene mucha relación con la obesidad, además de efectos nocivos para la salud de los niños y las generaciones jóvenes que están relacionados con la obesidad.

1.2.1 Frecuencia de la actividad física

Empleado para definir el número de veces que una persona participa en una AF durante un tiempo, a menudo expresado en términos de número de días por semana. Es uno de los componentes clave para planificar, medir y evaluar los efectos del ejercicio sobre la salud. La frecuencia ayuda a establecer rutinas regulares y es fundamental para obtener beneficios como la mejora del SCV, el peso, el fortalecimiento muscular y el bienestar mental. (31)

El esfuerzo que una persona dedica a un deporte es más importante que en otros casos, ya que existe un componente adicional conocido como intensidad. En función del esfuerzo que dedique una persona, su nivel de



esfuerzo puede clasificarse como bajo, moderado o alto, según corresponda.

Existe una relación entre el origen de la palabra «ejercicio» y la palabra latina «physicus», que deriva de la palabra griega «phisos». Esta expresión hace referencia al principio natural, integral y único que sirve de base para su existencia. Los dos componentes que conforman esta criatura son la psique y el soma, ambos ejemplificados por el movimiento y el dinamismo, respectivamente.

1.2.2 Duración de actividad física

Se refiere al tiempo continuo o acumulado que una persona dedica a realizar una actividad física durante una sesión o en un día determinado.

Se mide generalmente en minutos y es uno de los componentes fundamentales para evaluar la efectividad de un plan de ejercicio o programa de promoción de la salud. (32)

Recomendaciones generales (OMS) adolescentes: Es recomendado una actividad moderada a vigorosa por lo menos 60 minutos.

En el contexto de los adolescentes, el término «duración correcta de la actividad física» se refiere al tiempo acumulado total de actividad física de intensidad moderada a intensa que los adolescentes, que suelen tener entre 5 y 17 años, deben realizar a diario o semanalmente para obtener los efectos más beneficiosos para la salud y el desarrollo. Este tiempo debe ser constante, con una duración de entre cinco y diecisiete horas. Las recomendaciones de la OMS que se ocupan de la salud mundial se basan en este concepto, que está respaldado por pruebas científicas.

Para obtener beneficios sustanciales para la salud, el término «duración de las sesiones de AF recomendadas» se refiere al tiempo mínimo que una persona debe dedicar a realizar actividad física de una intensidad determinada durante un periodo de tiempo específico, normalmente una semana.

1.2.3 Intensidad de la actividad física

Se refiere al nivel de esfuerzo o energía que una persona utiliza al realizar una actividad. Es un componente clave para determinar el impacto del ejercicio en la salud y se clasifica generalmente en ligera, moderada o vigorosa, según el ritmo cardíaco, la respiración y el gasto calórico. (33)

- **Intensidad ligera (leve):** Actividades que no causan un aumento significativo de la FC ni la respiración.

En el contexto del ejercicio físico, la actividad física de intensidad ligera se refiere a cualquier movimiento del cuerpo que no requiere esfuerzo y no produce ningún cambio apreciable en la respiración o la frecuencia cardíaca. Este tipo de actividad se considera que está justo por encima del umbral a partir del cual se considera que una persona está en reposo. Dentro del ámbito de la actividad física, estas son las actividades que se consideran menos difíciles, la cual significa que el cuerpo tiene la capacidad de continuarlas durante largos periodos de tiempo sin sufrir un cansancio intenso. Ejemplo: caminar lentamente, tareas domésticas suaves, estiramientos.

- **Intensidad moderada:** Aumenta ligeramente la frecuencia cardíaca y respiratoria, pero aún se puede hablar mientras se realiza. Se



denomina así cuando el cuerpo se mueve de una forma que requiere un esfuerzo notable y significativo, lo que provoca que el FC (Frecuencia Cardíaca) y la FR (Frecuencia Respiratoria) se aceleren, aunque sin impedir el habla. Entre los ejemplos que entran en esta categoría se incluyen aquellos que son ligeros y requieren poco esfuerzo, así como aquellos que son pesados e imposibilitan mantener una conversación. Ejemplo: caminar rápido, montar bicicleta a paso lento, bailar.

- **Intensidad vigorosa:** Provoca un aumento considerable del ritmo cardíaco y respiración rápida. Hablar es difícil durante la actividad.

Cuando hablamos de esto, nos referimos a cualquier movimiento físico que requiera un esfuerzo considerable y provoque un aumento significativo tanto de la FC como de la FR. Este incremento hace que resulte difícil, o incluso casi imposible, mantener una conversación que antes era fluida. Durante este tipo de actividad, los sistemas cardiovascular y respiratorio se someten a un gran estrés, lo que lleva al cuerpo a funcionar a un nivel mucho más exigente que durante cualquier otro tipo de ejercicio, ya sea de intensidad baja o moderada. Ejemplo: correr, nadar rápido, deportes de competencia, saltar la cuerda.

1.2.4. Tipo de actividad física

Se refiere a la naturaleza o modalidad específica del movimiento corporal realizado, es decir, qué clase de ejercicio o esfuerzo físico se lleva a cabo.



Esta característica permite clasificar las actividades según sus objetivos, los grupos musculares implicados y sus beneficios para la salud. (34)

La clasificación de los movimientos corporales según las características distintivas que presentan, la función principal que desempeñan o los sistemas fisiológicos con los que interactúan principalmente se denomina clasificación funcional.

La actividad física anaeróbica:

Al realizar este tipo específico de actividad física, es posible extraer energía que carece de oxígeno, es anaeróbica y enzimática en su composición. En otras palabras, este tipo de ejercicio obliga al cuerpo a rendir al máximo de su velocidad y capacidad, hasta agotar por completo ambas cualidades. Los ejercicios físicos que se realizan con más frecuencia para este tipo de actividad incluyen actividades como correr a toda velocidad, pruebas de esfuerzo, levantamiento de pesas y otros ejercicios equivalentes. Dentro del cuerpo, el ácido láctico que se crea mediante el metabolismo anaeróbico se produce a gran velocidad. Esto se debe a que estas acciones solo tienen lugar durante unos segundos cada vez. Sin embargo, el cuerpo es capaz de recuperarse en cuestión de minutos, a pesar de que esto provoca un cansancio rápido.

Con el fin de mejorar la fuerza ósea y muscular, se deben realizar ejercicios como estos. Son actividades que requieren fuerza, lo que implica que pueden provocar contracciones musculares. Esto se debe a que implican superar o luchar contra obstáculos. Además, la categoría de ejercicios de resistencia muscular incluye actividades que mantienen la



contracción de los músculos que se están trabajando. Cuando se trata de empujar, arrastrar, levantar o transportar objetos pesados, incluido el propio peso corporal, este tipo de ejercicio físico es adecuado. Las flexiones, la escalada y los saltos son ejemplos de acciones que entran en esta categoría. Las actividades de entrenamiento de fuerza que incluyen una cantidad excesiva de peso o resistencia pueden ser perjudiciales para los niños, ya que pueden causar daños en los huesos y cartílagos en crecimiento. Es fundamental tener en cuenta este hecho antes de realizar estos ejercicios con niños.

La actividad física aeróbica:

En comparación con otros tipos de actividades físicas, el ejercicio aeróbico se distingue por el hecho de que requiere que el cuerpo ingiera y oxide oxígeno para proporcionarle la energía que necesita. Para ofrecer una definición más precisa, se trata de ejercicios o actividades los cuales toman tiempo y se centran en los principales grupos musculares. Dentro de estas actividades son bailar, correr, nadar y caminar a paso ligero. Las personas pueden mejorar de forma constante sus sistemas respiratorio, neuromuscular, cardiovascular y metabólico participando activamente en este tipo de ejercicio físico. Esto les proporciona la capacidad de ingerir, transportar y utilizar la cantidad óptima de oxígeno disponible en su organismo. En comparación con el tipo de actividad física anterior, este se distingue por el hecho de que implica actividades que se hacen con un tiempo largo y el proceso de recuperación puede durar muchas horas o incluso días.



Beneficios de la actividad física:

La AF proporciona al sector sanitario una amplia gama de beneficios. Entre estas ventajas se incluyen reducción de numerosas patologías, el mantenimiento de una composición corporal saludable, la reducción del riesgo de fracturas gracias a la mejora de la densidad y la función óseas, el incremento de la resistencia y la fuerza muscular, y el papel fundamental que desempeña en el mantenimiento del equilibrio metabólico (azúcar en sangre, hormonas tiroideas, colesterol). El hecho de que mejore la autoestima y reduzca los niveles de estrés, ansiedad, emociones negativas y tristeza es otro aspecto importante a tener en cuenta. También es importante mencionar que tiene una influencia en salud mental y en los aspectos cognitivos.

Para motivar a las personas a realizar actividad física, se han implementado diversas políticas e iniciativas en todo el mundo. La implementación de estas políticas y programas se ha llevado a cabo en numerosos países. Esto se debe a que el ejercicio físico proporciona beneficios inmediatos para la salud, así como ventajas económicas y sociales que contribuyen a una sociedad más estable, próspera e igualitaria. Esta es precisamente la razón por la que la AF es tan beneficioso. Los adolescentes son el público objetivo de la mayor parte de estas estrategias, ya que se trata de un momento crítico para actuar, y la mayoría de estas estrategias están orientadas a ellos. Esto se debe a que los adolescentes son más capaces de recordar y reforzar las medidas sanitarias que fueron útiles para los niños durante su primera



infancia, así como de corregir otras deficiencias sanitarias. Además, se trata de un periodo propicio para la creación de hábitos positivos que reducen la probabilidad de padecer patologías, discapacidades o fallecer a una edad más temprana en la edad adulta.

Existen varios beneficios a corto plazo, uno de los cuales es la maduración, el CRED saludables de diversos sistemas, como el cardiovascular, el pulmonar y el musculoesquelético. Además, ayuda a mantener el equilibrio calórico, lo que a la larga contribuye a promover un peso saludable, brinda la oportunidad de entablar relaciones sociales, así como de alcanzar la felicidad personal y el bienestar mental, aspectos que se ven reforzados por la experiencia.

El sedentarismo:

En términos generales, el cuerpo humano esta vulnerable frente a las enfermedades, en particular las cardiopatías y los problemas sociales, cuando hay una falta de ejercicio físico, como la práctica de deportes. En la vida contemporánea, en civilizaciones orientado a evitar el esfuerzo físico intenso, entre las clases altas y en los círculos intelectuales en donde están más interesadas en las actividades intelectuales.

1.3 Hábitos alimenticios

Los hábitos alimenticios son los comportamientos y prácticas habituales enfocados con la selección, preparación, constancia de ingesta alimentaria que un grupo adopta en su vida diaria. Estos hábitos influyen directamente en el estado nutricional y la salud general. (35).



Es fundamental que los bebés y los niños consuman una cantidad suficiente de alimentos que incluyan una cantidad aceptable de los nutrientes necesarios para garantizar que puedan crecer y desarrollarse plenamente y convertirse en adolescentes y adultos sanos. Las causas principales de las enfermedades crónicas degenerativas, la obesidad y el cáncer, entre otras, incluyen tanto las deficiencias nutricionales como el consumo excesivo de productos denominados «comida basura». Algunos ejemplos de comida basura son los refrescos, la pizza y las hamburguesas. Las deficiencias alimentarias también son un factor contribuyente. Por ello, todas estas enfermedades pueden evitarse. Los únicos casos en los que se alteran ciertos hábitos alimenticios son cuando aparece de forma repentina una afección relacionada con la alimentación. Estas alteraciones son solo transitorias y se producen durante el periodo en el que se recupera la salud del individuo; sin embargo, acabarán desapareciendo. Por otro lado, el proceso de creación de hábitos alimenticios saludables se ve significativamente afectado por una variedad de variables, entre ellas las de naturaleza familiar, social, cultural y económica. Esto se debe a que a los niños se les dan ciertos tipos de alimentos desde una edad temprana y que estas comidas se ingieren a menudo dos o tres veces al día.

Características de los hábitos alimenticios:

- Tipo de alimentos consumidos: variedad, calidad y cantidad.
- Horario de las comidas: frecuencia y regularidad (desayuno, almuerzo, cena, colaciones).



- Forma de preparación: métodos como fritura, cocción, asado, etc.
- Contexto social: comer solo, en familia o con amigos.
- Preferencias y aversiones: alimentos preferidos o evitados.
- Influencias culturales y socioeconómicas: tradiciones, acceso a alimentos, educación nutricional.

1.3.1 Ingesta de alimentos

Se refiere a la cantidad y tipo de alimentos y bebidas que una persona consume en un período determinado, generalmente en un día. Este proceso es fundamental para obtener los nutrientes necesarios que el organismo requiere para funcionar correctamente y mantener la salud.

(36)

Más que el simple acto de comer para satisfacer el hambre, se cree que el acto de consumir alimentos es una actividad humana compleja y diversa en el acto de comer. Una amplia gama de factores, incluidos los de carácter biológico, psicológico, social y ambiental, influyen en la determinación del tipo de alimentos y bebidas que consume una persona, así como en la cantidad, la frecuencia y la preparación de dichos alimentos y bebidas.

Los autores creen que una dieta saludable debe ser el objetivo principal de las comidas. La conclusión que se puede extraer de esto es que es mejor consumir las comidas a intervalos fijos a lo largo del día, en lugar de comer a horas aleatorias. Es probable que esto le ayude a reconocer cuándo tiene hambre y a satisfacerla en determinados momentos, lo que le permitirá controlar mejor la ingesta de alimentos. A la hora de comer,

es necesario asegurarse de disponer de tiempo suficiente para hacerlo, especialmente en un ambiente tranquilo, ya que es el mejor entorno para llevar a cabo esta actividad. Disponer de tiempo suficiente le permite comer de forma más eficaz.

Hábitos que perjudican una sana alimentación:

Aunque ahorrar tiempo es beneficioso, comer comida rápida es perjudicial para la salud: los alimentos que entran en esta categoría tienen alto contenido en calorías y grasas saturadas. A menudo contienen niveles excesivos de sodio (sal) y azúcar, y son deficientes en algunos elementos importantes. El porcentaje relativo de los distintos tipos de alimentos en la dieta, así como la disponibilidad de estos, puede tener un impacto particular en el estado nutricional. Esto se debe al hecho de que las personas pueden incluir ciertos tipos de alimentos en sus patrones de comportamiento alimentario. Si solo se consumen una vez a la semana, es posible que se compensen los desequilibrios y que los efectos de estas sustancias se «diluya». Por el contrario, si se consumen en la mayoría de las comidas, es posible que se desarrollen deficiencias de micronutrientes.

2. ESTADO NUTRICIONAL

Se refiere al balance entre la ingesta y el gasto de nutrientes y energía durante esta etapa de crecimiento y desarrollo.

Al mismo tiempo, tiene en cuenta por parte del organismo el equilibrio nutricional y el consumo diario de nutrientes, así como el gasto de las cantidades alimentarias y satisfacer nutrientes relacionadas con la edad,



el sexo y la condición física. La salud física de una persona se verá influida por los efectos favorables de los nutrientes en su sistema biológico cuando consuma una cantidad adecuada de alimentos.

El estado de una persona que se define por los cambios morfológicos de la ingestión de nutrientes se denomina estado nutricional de esa persona. Con la ayuda de cualquier cambio que pueda haber ocurrido en el estado nutricional de una persona, es posible estimar, evaluar y calcular su estado. Esto es precisamente lo que se entiende por «evaluación del estado nutricional».

Las necesidades nutricionales de los estudiantes cambian a lo largo de la jornada escolar, no solo por el aumento de la AF, sino también por el aumento de la actividad cerebral. Una dieta desequilibrada puede ser la causa principal de una amplia variedad de dificultades de aprendizaje o deficiencias de atención. Además, esta es la etapa en la que comienzan la mayoría de los problemas alimentarios.

Esto ocurrirá si el individuo consume una cantidad adecuada de alimentos. Evalúa cómo la alimentación y otros factores afectan su salud física y desarrollo, incluyendo:

- El crecimiento corporal (altura, peso, desarrollo muscular y óseo).
- El estado de reservas energéticas y nutricionales.
- La presencia de deficiencias nutricionales (como anemia o déficit de vitaminas y minerales) o excesos (como sobrepeso y obesidad).

Este estado se determina mediante la valoración de indicadores antropométricos. Para llegar a un diagnóstico, se realizan evaluaciones



nutricionales, y uno de los componentes de estos exámenes es el estado nutricional antropométrico. Por el contrario, el uso del IMC y la edad permite una evaluación rápida y no invasiva. Esto se logra calculando proporcionalmente el Kg/t para determinar la desnutrición, el sobrepeso o la obesidad, con una categorización según la edad y el sexo.

El estado nutricional de los adolescentes refleja el equilibrio entre los nutrientes que consumen y las necesidades que tienen para un adecuado crecimiento y desarrollo. Durante la adolescencia, se producen cambios importantes, es esencial para:

- El desarrollo óseo y muscular.
- El mantenimiento de funciones corporales.
- La prevención de enfermedades actuales y futuras.

Características comunes del estado nutricional en adolescentes:

Crecimiento acelerado: Requiere aumento en la ingesta de proteínas, vitaminas y minerales (especialmente hierro, calcio y zinc).

- Cambios hormonales: Influyen en el apetito y en la composición corporal.
- Riesgos de malnutrición:
- Desnutrición: Pérdida o insuficiente ganancia de peso y talla, retraso en el desarrollo.
- Anemia: Deficiencia frecuente, especialmente en adolescentes mujeres por menstruación.



- Sobrepeso y obesidad: Aumento del IMC, asociado a dietas poco saludables y sedentarismo.
- Evaluación: Se realiza mediante indicadores antropométricos (IMC, Peso/Edad, Talla/Edad) y exámenes clínicos y bioquímicos.

Relación actividad física y estado nutricional:

Existe entre el ejercicio físico y el estado nutricional es un tema que ha sido objeto de numerosos estudios en la nutrición y la salud. Gran número de estudios para investigar esta relación, y los resultados han demostrado que una nutrición adecuada y la actividad física regular están estrechamente relacionadas entre sí y es considerable en el proceso de mantenimiento de un estado nutricional saludable.

Importancia

Un buen estado nutricional en adolescentes asegura un desarrollo saludable, reduce riesgos de enfermedades crónicas y promueve hábitos de vida que se mantienen en la adultez.

Cuadro I: Clasificación de la valoración de adolescente según dice de masa corporal por la edad (IMC/edad)

CLASIFICACION	IMC (Kg/m²)
Bajo peso	< 18.50
Normal	18.5 – 24.99
Sobrepeso	> 25
Obesidad	> 30

Peso: Existe una estrecha relación entre los dos conceptos de masa corporal y peso corporal. Cuando se ejerce la fuerza de gravedad sobre



una persona, el resultado es la magnitud de su peso corporal. A pesar de que pueda parecer que estos dos valores son proporcionales entre sí, en realidad no son iguales. El sobrepeso acelera la gravedad de las enfermedades, la cual actúa como multiplicador de la masa para generar la fuerza gravitatoria que se experimenta. Esta es la razón por la que se trata de un fenómeno tan significativo.

Talla: Como consecuencia de su uso en diversos índices y ecuaciones, entre ellos el índice de peso para la altura y el IMC, necesarios para calcular parámetros como el gasto energético basal, es un indicador importante en el proceso de evaluación del estado nutricional. Si no se pudiera calcular estos índices, se perdería información fundamental para la evaluación nutricional, ya que sería difícil determinar la estatura de la persona.

IMC: El índice de Quetelet, también conocido como IMC, es una medida no solo útil, sino también recomendada. A pesar de que no mide directamente la grasa corporal, el hecho de que se correlacione con otras medidas más precisas lo convierte en un indicador fiable para señalar posibles problemas asociados al sobrepeso y la obesidad en personas mayores de dos años. Para realizar el cálculo, se divide el peso por la altura al cuadrado.

Utilidad y ventaja del uso del IMC:

Además, el IMC para la edad está siendo recomendado por varios paneles de expertos de muchos países, incluido Perú, con el fin de evaluar la nutrición de niños y adolescentes mayores de cinco años. Hay

varios países que se han sumado a esta recomendación. Por este motivo, el IMC para la edad se considera el estándar de referencia a la hora de comparar los resultados de diferentes investigaciones a nivel mundial. Esta recomendación se basa en ese valor debido a la relación positiva que tiene con la evaluación del tejido adiposo en estos grupos de edad para los que es adecuado. Además, el IMC de los bebés y adolescentes está asociado con variables de riesgo que se relacionan con la posibilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares y enfermedades no transmisibles en el futuro. Además, en comparación con otros tipos de medidas, como las del tejido adiposo, demuestra una conexión estadísticamente significativa con la masa corporal en la madurez.

El IMC no solo mide el peso (o masa) de una persona, sino que tampoco evalúa su adiposidad. Esto es algo que debe quedar muy claro. El IMC tiene en cuenta tanto la masa grasa como la masa magra. A pesar de que es muy útil en la práctica, esto es así. La ventaja del IMC es que no depende de la altura, como otras medidas. Esto supone una ventaja significativa. Gracias a ello, es posible comparar el peso corporal de personas que no tienen la misma altura.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Actividad

Se denomina actividad a una acción que una persona u organización lleva a cabo a diario como parte de sus tareas, responsabilidades o actividades.

(37)



Adolescencia

Es la etapa entre 12 y 17 años 11 meses 29 días. Se dividen en dos fases; adolescencia temprana y tardía. (38)

Estado nutricional

Viene determinado por el tipo de alimentos que ingieren, la calidad de los mismos y el porcentaje de esos alimentos que consumen. Esto se debe a que este periodo de la vida está marcado por un rápido desarrollo. (39)

Hábitos

Un determinado estilo de ir o actuar que se aprende mediante la repetición de acciones iguales o similares, o que tiene su origen en inclinaciones innatas dentro de un individuo. (39)

Índice de masa corporal (IMC)

Es un método sencillo y económico para evaluar distintas categorías de peso, como el peso inferior al normal, el peso saludable, el sobrepeso y la obesidad. (39)

Nutrición

El proceso mediante el cual los organismos reciben, digiere y utilizan los nutrientes de los alimentos. (39)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es no experimental, trabajo en el cual se observaron los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. (40)

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De tipo básico porque contribuye a ampliar nuestro conocimiento y proporciona las bases para futuras investigaciones aplicadas. Es correlacional, porque se estableció la asociación estadística entre las variables en términos de relación. (41)

Enfoque: Es cuantitativo.

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Dado que extrae conclusiones sobre hechos observables basándose en leyes generales, en esta ocasión se utilizó el enfoque hipotético deductivo.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población

Está constituido por 143 adolescentes atendidos entre los meses de setiembre a noviembre del año 2024 en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.



3.4.2 Muestra

La muestra fue censal porque se trabajó con el total de la población de adolescentes que fueron atendidos durante los 3 meses antes mencionados que fueron un total de 143 adolescentes.

Criterios de inclusión

- Adolescentes que deseen participar en el estudio con previa autorización de sus padres.
- Adolescentes de 12 a 17 años de ambos sexos que asisten al Centro de Salud Apurímac.

Criterios de exclusión

- A los adolescentes que invalidaron los instrumentos.
- A los adolescentes los cuales presenten necesidades especiales.
- A los adolescentes que no deseen participar en la investigación.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1 Técnicas

Variable 1: Encuesta

Variable 2: Observación

3.5.2. Instrumentos

Variable 1: Cuestionario

Se utilizó este instrumento para recolectar datos sobre las características diversas. En ese sentido tenemos en la **primera parte** las características



personales, tales como la edad, género y tipo de familia según su composición.

En la **segunda parte** se utilizó el instrumento IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) cuya característica es evaluar y cuantificar la actividad física autor reportada en adolescentes mediante una herramienta estandarizada a nivel internacional, ideal para estudios poblacionales. Mide frecuencia, duración, intensidad y tipo de actividad física. La modalidad es autoadministrada y el tiempo estimado es de 5 a 15 minutos.

En la **tercera parte** se utilizó el cuestionario sobre hábitos alimenticios. Se utilizará el cuestionario adaptado de (Gallegos. L. 2012). Se determinó los intervalos de los puntajes, obteniendo las siguientes categorías:

- a. Adecuado (38 a 75 puntos)
- b. Inadecuado (1 a 37 puntos)

El cuestionario consta de quince preguntas, y para asignar las puntuaciones se utilizaron los siguientes criterios: Por una respuesta correcta, se obtendrán 5 puntos; por una respuesta parcialmente correcta, entre 4 y 3 puntos; y por una respuesta errónea, entre 2 y 1 puntos. A continuación, los puntos se compilarán en un resumen y se organizarán en las categorías que se han comentado antes.

Variable 2

Se utilizó una guía de observación sobre el IMC para evaluar el estado nutricional de los adolescentes.

**Ficha técnica:**

Autor: MINSA: guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente, año 2015

Tiempo de aplicación: Aproximadamente entre 10 minutos

Fuentes: Son primarias en vista que se recopiló la información directa de los adolescentes atendidos en el centro de salud y fuentes secundarias como el registro e historia clínica.

3.5 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El procesamiento de información se dará de la siguiente forma:

Primero se solicitó la autorización al C.S. Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.

Al finalizar la recolección de datos, se ordenó la información y se introdujo en la base de datos elaborada con el programa SPSS, donde se generaron tablas estadísticas que se utilizaron para el análisis y la interpretación.

Se realizó una comparación entre los fundamentos teóricos estudiados y los resultados obtenidos para facilitar la interpretación de los datos y la discusión de los mismos. Además, se tuvieron en cuenta los antecedentes pertinentes que se facilitaron para la investigación.

Se utilizó un nivel IC del 95%, un valor de $p < 0,05$, lo que significaba que los resultados se consideraban significativos.

Mediante el uso de tablas estadísticas, los resultados que cumplen los criterios para ser definitivos o concluyentes se presentan de forma bien organizada y comprensible. Se han utilizado métodos estadísticos descriptivos para realizar un estudio exhaustivo de los datos recopilados.

3.6 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para el procesamiento, ordenamiento e interpretación de los datos recabados se utilizó la prueba estadística del Chi-Cuadrado (X^2) y las pruebas asociadas. Es significativa cuando tienen $p < 0.05$.

Formula:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

X^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.7 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.7.1. Validez

Se solicitó la validación a 3 expertos para que apoyen con la revisión de los instrumentos y tenga la garantía necesaria adaptándolo a nuestra realidad, los expertos son quienes realizaron las observaciones necesarias y aportar su testimonio sobre la validez y fiabilidad de los instrumentos.

3.7.2. Confiabilidad

Se utilizó la prueba estadística conocida como Alfa de Cronbach, y el resultado de este estudio indicó que el coeficiente de fiabilidad se calculó en $\alpha = 0.848$. Este valor sugiere que el instrumento que se ha utilizado tiene un grado de fiabilidad que se considera satisfactorio.



Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,848	9

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación	N
edad	3,7832	1,62784	143
genero	1,5594	,49820	143
tipo de familia	2,0699	,72821	143
Frecuencia de actividad física	2,1469	,90350	143
Duración de actividad física	2,2098	,87897	143
Intensidad de la actividad física	2,3776	,72969	143
Tipo de actividad física	2,2098	,87092	143
Ingesta de alimentos	1,6364	,48274	143
Estado nutricional	2,4476	,65733	143

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
edad	16,6573	20,044	,385	,896
genero	18,8811	27,148	,175	,860
tipo de familia	18,3706	26,643	,150	,866
Frecuencia de actividad física	18,2937	20,589	,841	,801
Duración de actividad física	18,2308	20,446	,891	,796
Intensidad de la actividad física	18,0629	21,750	,885	,804
Tipo de actividad física	18,2308	20,644	,872	,799
Ingesta de alimentos	18,8042	24,567	,732	,829
Estado nutricional	17,9930	23,275	,725	,822

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación	N
20,4406	28,305	5,32020	9



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Analizar las características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el C.S. Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024., para lo cual se presenta 8 tablas estadísticas de doble entrada y una tabla de frecuencia simple.



TABLA 1. EDAD ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

Edad	Estado nutricional							
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
12 años	3	2,1	14	9,8	0	0,0	17	11,9
13 años	8	5,6	6	4,2	8	5,6	22	15,4
14 años	1	0,7	8	5,6	5	3,5	14	9,8
15 años	0	0	11	7,7	26	18,2	37	25,9
16 años	1	0,7	8	5,6	19	13,3	28	19,6
17 años	0	0	6	4,2	19	13,3	25	17,5
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$X^2_{cal}=56,145$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=18,307$

$Gf=10$



En el primer objetivo específico el cual es identificar las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el C.S. Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa, se trabajó 3 tablas de doble entrada.

Observando la tabla 1, evidenciamos la edad asociada al estado nutricional de los adolescentes tenemos el 25,9% de ellos tienen 15 años, 19,6% 16 años, 17,5% 17 años, el 15,4% 13 años, el 11,9% 12 años y el 9,8% tiene 14 años.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 18,2% tienen 15 años; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 9,8% tienen 12 años y finalmente el grupo cuyo resultado bajo peso el 5,6% tienen 13 años.

Se utilizó un 5% de error y una significación de $p < 0,05$, siendo el $X^2_{cal} = 56,145$ mayor a $X^2_{tab} = 18,307$, $Gl = 10$ y $P = 0,000$, siendo significativo la relación entre ambas variables.

Según Cossi, et al. (14) en su investigación se concluyó que el 56,5% de los estudiantes tenían 15 años, en donde el 16,3% presentaron un estado nutricional de sobrepeso. Con respecto a nuestro estudio encontramos similitud con los resultados de los autores dado que un 18,2% tienen 15 años y que también presentaron un estado nutricional de sobrepeso.



TABLA 2. GÉNERO ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024.

Genero	Estado nutricional							
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Masculino	10	7,0	26	18,2	27	18,9	63	44,1
Femenino	3	2,1	27	18,9	50	35,0	80	55,9
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$X^2_{cal}=8,761$

$P=0,013$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=5$



En la tabla 2, evidenciamos el género asociado al estado nutricional de los adolescentes tenemos el 55,9% son de género femenino y el 44,1% género masculino.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 35,0% son de género femenino; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 18,9% son de género femenino y finalmente el grupo cuyo resultado es bajo peso el 7,0% son de género masculino.

Se utilizó un 5% de error y una significación de $p < 0,05$, siendo el $X^2_{cal} = 8,761$ mayor a $X^2_{tab} = 5,991$, $Gl = 5$ y $P = 0,013$, es significativo la relación entre ambas variables.

Según Morán, et al. (13) en su artículo indican que el 86,6% de los adolescentes son del género masculino tienen un estado nutricional óptimo, y el 78.9% de los adolescentes del género femenino tienen un estado nutricional de sobrepeso. Con respecto a nuestro estudio encontramos similitud con los resultados con los autores en el indicador género si está asociado con el estado nutricional de los adolescentes en vista que un 35,0% son mujeres y presentan un estado nutricional de sobrepeso.

.



TABLA 3. TIPO DE FAMILIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

Tipo de familia	Estado nutricional							
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Familia monoparental	8	5,6	6	4,2	19	13,3	33	23,1
Familia nuclear	2	1,4	35	24,5	30	21,0	67	46,9
Familia extensa	3	2,1	12	8,4	28	19,6	43	30,1
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$X^2_{cal}=21,726$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



En la tabla 3, evidenciamos el tipo de familia asociado al estado nutricional de los adolescentes tenemos el 46,9% de ellos tienen familia nuclear, 30,1% familia extensa, el 23,1% son familias monoparentales.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 21,0% proceden de familias nucleares; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 24,5% también y finalmente el grupo cuyo resultado es bajo peso el 5,6% son familias monoparentales.

Se utilizó un 5% de error y una significación de $p < 0,05$, siendo el $X^2_{cal} = 21,726$ mayor a $X^2_{tab} = 9,488$, $Gl = 4$ y $P = 0,000$, siendo significativo la relación entre ambas variables.

Según Silvera, et al. (17) En su tesis, los investigadores descubrieron que el nivel de actividad física era bajo en el 26,2% de la población, alto en el 29,5% de la población y medio en el 44,3% de la población. Esta información se presentó a través de las conclusiones del estudio. El 27,3% de la población se consideraba con sobrepeso, el 15,9% con obesidad y el 6,8% con desnutrición grave. En nuestra investigación no encontramos relación con el estudio de los autores, dado que el autor no empleó el indicador de tipo de familia en tu investigación. Pero en nuestro estudio encontramos que el 46,9% de los adolescentes tienen familias nucleares, 30,1% tienen familias extensas.

.



TABLA 4. FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FISICA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

Frecuencia de actividad física	Estado nutricional							
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Diaria	1	0,7	48	33,6	0	0,0	49	34,3
3 veces por semana	9	6,3	5	3,5	10	7,0	24	16,8
1 vez por semana	3	2,1	0	0,0	67	46,9	70	49,0
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$X^2_{ca} = 152,275$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



En el segundo objetivo específico el cual es describir las características de la actividad física asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre, se trabajó con 4 tablas teniendo los siguientes resultados:

Observando la tabla 4, evidenciamos la frecuencia de actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes tenemos en el 49,0% la frecuencia es 1 vez por semana, el 34,3% es diario y el 16,8% 3 veces por semana.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 46,9% la frecuencia de actividad física es 1 vez por semana; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 33,6% la frecuencia de actividades es diarias y finalmente el grupo cuyo resultado es bajo peso el 6,3% la actividad física es 3 veces por semana

Se utilizó un 5% de error y una significación de $p < 0,05$, siendo el $X^2_{cal} = 152,275$ mayor a $X^2_{tab} = 9,488$, $Gf = 4$ y $P = 0,000$, siendo significativo la relación entre ambas variables.

Según Fernández (10) en su investigación el 41,9% de los adolescentes presentan obesidad, la frecuencia de ingesta de alimentos y frecuencia de actividad física no eran los más adecuados. En nuestra investigación hay una similitud con el resultado del autor dado que en nuestra población de estudio encontramos que el 46,9% en la actividad física es mensual (inadecuado) y también identificamos la asociación entre el tipo entre la frecuencia de actividad física y el estado nutricional ($P: 0.000$).



TABLA 5. DURACIÓN DE ACTIVIDAD FISICA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024.

Tiempo de duración de actividad física	Estado nutricional							
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
60 minutos	2	1,4	41	28,7	0	0,0	43	30,1
30 minutos	8	5,6	12	8,4	7	4,9	27	18,9
Menos de 20 minutos	3	2,1	0	0,0	70	49,0	73	51,0
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$X^2_{cal}=133,349$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=10$



En la tabla 5, evidenciamos la duración de actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes tenemos en el 51.0% la duración es menos de 20 minutos, el 30,1% es 60 minutos y el 18,9% es 30 minutos por sesión.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 49,0% la duración de actividad física es menos de 20 minutos; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 28,7% es 60 minutos y finalmente el grupo cuyo resultado es bajo peso el 5,6% es 30 minutos.

Se utilizó un 5% de error y una significación de $p < 0,05$, siendo el $X^2_{cal} = 133,349$ mayor a $X^2_{tab} = 9,488$, $Gl = 10$ y $P = 0,000$, siendo significativo la relación entre ambas variables.

Según Silvera, et al. (17) en su tesis sobre: "Actividad física y estado nutricional, concluyo que el nivel de actividad física fue medio en el 44,3%, alto en el 29,5% y bajo en el 26,2%. Comparando con este estudio diferimos con el autor dado que en nuestro estudio el 49,0% la duración es menos de 50 minutos y presentan un estado nutricional de sobrepeso.



TABLA 6. INTENSIDAD DE ACTIVIDAD FISICA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

Intensidad de actividad física	Estado nutricional							
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Intenso: Correr, deportes competitivos.	1	0,7	20	14,0	0	0,0	21	14,7
Moderada: Caminar rápido, montar bicicleta en terreno plano.	8	5,6	33	23,1	6	4,2	47	32,9
Ligera: Caminar lento, estiramientos suaves	4	2,8	0	0,0	71	49,7	75	52,7
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$$X^2_{cal}=115,005$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=9,488$$

$$Gl=4$$



En la tabla 6, evidenciamos la intensidad de actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes tenemos el 52,7% de ellos la intensidad es ligera, el 32,9% es de nivel moderada y el 14,7% es intenso.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 49,7% la intensidad de actividad física es ligero; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 23,1% es de intensidad moderado y finalmente el grupo cuyo resultado es bajo peso el 5.6% también es moderado

Se utilizó un 5% de error y una significación de $p < 0,05$, siendo el $X^2_{cal} = 115,005$ mayor a $X^2_{tab} = 9,488$, $Gl = 4$ y $P = 0,000$, siendo significativo la relación entre ambas variables.

Según Alcaraz (15) en su investigación se determinó que la intensidad de la actividad física es el esfuerzo que se requiere para realizarla, es decir, la cantidad de energía que se emplea se puede medir en función del consumo calórico que necesita el cuerpo y en solo 11% los jóvenes participantes de su estudio practican ejercicios con intensidad adecuada y vigorosa. En nuestra investigación diferimos con los resultados del autor dado que en nuestra población de estudio el 14,7% de los adolescentes realizan actividades con una intensidad alta.



TABLA 7. TIPO DE ACTIVIDAD FISICA ACTIVIDAD FISICA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024.

Tipo de actividad física	Estado nutricional						Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Entrenamiento funcional	2	1,4	40	28,0	0	0,0	42	29,4
Fuerza: Pesas	7	4,9	13	9,1	9	6,3	29	20,3
Usualmente no realiza actividad física	4	2,8	0	0,0	68	47,6	72	50,3
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$X^2_{ca}=122,044$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



En la tabla 7, evidenciamos el tipo de actividad física asociada al estado nutricional de los adolescentes tenemos el 50,3% de ellos usualmente no realiza actividad física, el 29,4% realiza entrenamientos funcionales y el 20,3% realiza actividades de fuerza usando pesas.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 47,6% usualmente no realiza actividad física; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 28,0% realiza entrenamientos funcionales y finalmente el grupo cuyo resultado es bajo peso el 4,9% realiza actividades físicas de tipo fuerza usando pesas.

Se utilizó un 5% de error y una significación de $p < 0,05$, siendo el $X^2_{cal} = 122,044$ mayor a $X^2_{tab} = 9,488$, $Gl = 4$ y $P = 0,000$, siendo significativo la relación entre ambas variables

Según Cadenillas (12) Se considera ejercicio físico cualquier acción del cuerpo que comprometa los músculos y tenga una demanda energética superior a la del reposo. Los siguientes son algunos ejemplos de actividades físicas: nadar, caminar, correr, hacer yoga; bailar y hacer yoga y trabajar en el jardín y en su estudio halló que solo el 24,9% lo realiza en un nivel adecuado. En nuestra investigación encontramos similitud con los resultados de los autores dado que en nuestra población de estudio realizar una diversidad de actividades, pero el que prevaleció más fue que el 50.3% practica la actividad física en un nivel 3 con actividades cotidianas.



TABLA 8. HABITOS ALIMENTICIOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024.

Hábitos alimenticios	Estado nutricional							
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Hábitos adecuados	0	0,0	52	36,4	0	0,0	52	36,4
Hábitos inadecuados	13	9,1	1	0,7	77	53,8	91	63,6
Total	13	9,1	53	37,1	77	53,8	143	100,0

Fuente: Cuestionario y guía de observación.

$X^2_{cal}=138,760$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



En el tercer objetivo específico: Describir los hábitos alimenticios asociado al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa. Se presenta 1 tabla de doble entrada:

En la tabla 8 se observa los hábitos alimenticios asociados al estado nutricional de los adolescentes en la cual se halló el 63,6% tienen hábitos alimenticios inadecuados y el 36,4% adecuados.

Del grupo de adolescentes cuyo resultado del estado nutricional es sobrepeso el 53.8% tiene hábitos alimenticios inadecuados; del grupo de adolescentes con estado nutricional normal el 36.4% tienen hábitos adecuados y finalmente el grupo cuyo resultado es bajo peso el 9.1% tiene hábitos inadecuados

Según Alcaraz, et al. (15) en su investigación de prácticas alimentarias y el estado nutricional de los adolescentes, relato que los hábitos alimenticios de los estudiantes son poco saludables que fueron encontradas en ciertos grupos de adolescentes, el uso de iniciativas de educación alimentaria es necesario para el tratamiento del sobrepeso. En nuestra investigación hay una similitud con los resultados de los autores dado que un 53,8% de los estudiantes adolescentes tienen hábitos alimenticios inadecuados y presentan un estado nutricional de sobrepeso.



TABLA 9. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024.

Clasificación según IMC	fi	%
Bajo peso	13	9,1
Normal	53	37,1
Sobrepeso	77	53,8
Total	143	100,0

Fuente: Guía de observación



En el cuarto objetivo específico: Identificar el resultado del estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa. Se presenta 1 tabla de frecuencia simple:

En la tabla 9 se observa el estado nutricional de los adolescentes en la cual tenemos el 53,8% tienen sobrepeso, el 37,1% es normal y el 9,1% tienen bajo peso.

Según Mendoza (19) en su investigación de calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes, obtuvo como resultado que la prevalencia de un estado nutricional normal en mujeres y varones de 10 a 19 años en un 74,7%, seguidamente de un 17,3% con sobrepeso. En nuestra investigación diferimos con los resultados de los autores dado que en nuestra población de estudio el resultado que prevaleció en los adolescentes fue el sobrepeso en un 53,8%.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se analizó las características diversas y se halló asociación entre el estado nutricional de los adolescentes atendidos en el C.S. Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024, porque todos los indicadores son significativos con un valor de $p < 0,05$, aceptando las hipótesis planteadas.

SEGUNDA: Se identificó las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos, por lo cual se tiene la edad 25,9% tienen 15 años ($P:0.000$), el 55,9% son de género femenino ($P:0.013$), el 46,9% tienen una familia nuclear ($P:0.000$). Los datos son significativos, aceptando la hipótesis planteada.

TERCERA: Se describió las características de la actividad física y están asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos, hallándose el 49,0% de los adolescentes la frecuencia de actividad física 1 vez por semana ($P:0.000$), en el 51,0% la duración es menos de 20 minutos, en el 52,7% la intensidad es ligera ($P:0.000$) y referente al tipo de actividad física en el 50,3% no lo realizan ($P:0,00$). Los datos son significativos, aceptando la hipótesis planteada.

CUARTA: Se describió los hábitos alimenticios y están asociados al estado nutricional de los adolescentes atendidos, hallamos el 63,6% de



los jóvenes tienen hábitos inadecuados ($P:0.000$). es significativo con un valor de $p < 0,05$, aceptando la hipótesis planteada.

QUINTA: Se identificó el resultado del estado nutricional de los adolescentes atendidos, el cual resultó así: El 53,8% tienen sobrepeso, el 37,1% es normal y el 9,1% tienen bajo peso.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del centro de salud Apurímac en coordinación con el profesional responsable de la labor con los adolescentes implementar consejerías nutricionales sobre la importancia de una nutrición adecuada durante esta fase crítica del desarrollo humano, las escuelas deberían proporcionar asesoramiento nutricional tanto a los padres como a los alumnos.

SEGUNDA: A la licenciada de la estrategia salud de los adolescentes, se recomienda desarrollar actividades que promuevan prácticas alimentarias saludables con los estudiantes, en particular con aquellos que no se encontraban dentro del rango saludable, según indicaba su índice de masa corporal.

TERCERA: A la licenciada de la estrategia de salud de los adolescentes continuar implementado un enfoque integral de la salud para este grupo poblacional integrar programas educativos que aborden tanto la nutrición como la actividad física. Esto implica el desarrollo de estrategias que hagan hincapié en la importancia de un estilo de vida activo y fomenten las prácticas alimentarias saludables.

CUARTA: A la licenciada de la estrategia de salud de los adolescentes, priorizar la evaluación periódica del estado nutricional de acuerdo a las normativas del MINSA, en conjunto con los profesionales de



medicina y nutrición, para poder identificar aquellos adolescentes que tengan problemas nutricionales.

QUINTA: A la licenciada en nutrición del centro de salud Apurímac promover en la población con especial énfasis en los adolescentes, fomentar la actividad física, hábitos alimentarios, mediante estrategias alimentarias, en caso se tenga que afrontar una nueva situación sanitaria como la pandemia del COVID-19.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Niñas, niños y adolescentes en el Perú, Análisis de situación hasta el 2020. 2020.
2. Carrasco M. Estado de nutrición y relación con patología de pacientes. Scielo. 2021 Julio; 39(47).
3. Santos S. Influencia del estado nutricional en el rendimiento académico en una institución educativa. Scielo. 2022 Marzo; 5(13).
4. Calderón A. Valoración del estado nutricional y de hábitos y preferencias alimentarias en una población infanto juvenil. Scielo. 2023 Octubre; 36(2).
5. Ortiz A, Pereira I. Estudio sobre las características de la alimentación de los adolescentes Colombia. Scielo. 2019 Marzo; 62(2).
6. Cossio W. Crecimiento físico y estado nutricional de adolescentes escolares. Lima. Scielo. 2022 Julio; 4(6).
7. Ballonga C, López S. Estado nutricional de los escolares de una zona rural de extrema pobreza de Ccorca, Perú. Scielo. 2022 Junio; 3(6): p. 63.
8. Condori N. Estilos de vida asociado al estado nutricional en estudiantes de cuarto y quinto grado. [Online]. Arequipa; 2022 [cited 2025 enero 13. Available from: <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1001>.
9. Yaguachi R, Poveda C. Caracterización del estado nutricional de niños y adolescentes de zonas urbano-marginales de la ciudad de Guayaquil. Nutrición comunitaria. 2020 Setiembre; 26(3).



10. Fernández N, Lacunza A. Características de personalidad, hábitos alimentarios y diagnóstico nutricional. Estudio en adolescentes con sobrepeso y obesidad en Monteros, Argentina. Scielo. 2023 Febrero; 22(1).
11. Gaeta V. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. Scielo. 2020 Octubre; 91(5).
12. Bernal Y, Agudelo A. Medición de inseguridad alimentaria-nutricional, hambre y estrategias de afrontamiento de niños y adolescentes en Medellín-Colombia. Scielo. 2020 Noviembre; 70(1).
13. Moran C, Victoriano M. Insatisfacción corporal, autoestima, sintomatología depresiva y estado nutricional en adolescentes. Scielo. 2024 Febrero; 95(1).
14. Cossio W, Gómez R. Crecimiento físico y estado nutricional de adolescentes escolares. Scielo. 2019 Enero; 75(1).
15. Alcaraz S, Velásquez P. Prácticas alimentarias y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo privado subvencionado de la ciudad de Luque. Scielo. 2021 Diciembre; 3(2).
16. Cadenillas D, Caipo J. Estado nutricional y rendimiento académico en adolescentes de una Institución Educativa – Huamachuco. Tesis de grado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2024.
17. Silvera J, León L. Actividad física y estado nutricional en adolescentes de una institución educativa privada de lima, 2023. Tesis de grado.



- Lima: Universidad María Auxiliadora, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.
18. Cutti Y. Relación entre el nivel de conocimiento y el consumo de frutas y verduras en adolescentes de un centro educativo público. Tesis pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Nutrición; 2023.
 19. Mendoza S. Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022. Tesis pregrado. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de Enfermería; 2022.
 20. Sánchez Y. Autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de 4to y 5to año de una institución educativa pública. Tesis de grado. Arequipa: Universidad San Agustín, Facultad de Medicina; 2024.
 21. Vásquez A. Repercusión de los estilos de vida en el estado nutricional en tiempos de pandemia en adolescentes de 14 a 18 años de la I.E San Martín de Socabaya. Tesis postgrado. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Escuela de posgrado; 2023.
 22. Saldoval P, Manrique Y. Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de 3er. y 4to. año de secundaria de una institución educativa pública de la provincia de Caravelí - Arequipa, 2023. Tesis de grado. Arequipa: Universidad del Callao, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.



23. Tunqui M. Determinación del nivel de Sedentarismo de adolescentes y su influencia en el Estado nutricional. Tesis de grado. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín, Facultad de ciencias biológicas; 2019.
24. Ari E, Franco R. Relación del estado nutricional antropométrico con los hábitos alimentarios de los adolescentes de 3ro a 5to grado de una institución educativa de nivel secundaria. Pre grado. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín, Facultad de ciencias biológicas; 2021.
25. Lillo J. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Scielo. .
26. Monterrico A. Adolescencia. Scielo. 2021 Enero; 9(5).
27. MIINSA Norma técnica. Adolescencia. Artículos Adolescencia. 2019 Agosto; 2(3).
28. Maza L. Reconocimiento e identidad de género. Scielo. 2021 Noviembre; 7(8).
29. Morelo, Francisco. Cursos impartidos en la educación secundaria. Plataforma del estado peruano. 2019 Marzo; 8(2).
30. Barrios C. La familia: una visión interdisciplinaria. Scielo. 2023 2020; 37(5).
31. Meneses M. Actividad física y recreación. Scielo. 2021 Marzo; 3(2).
32. Ramírez W. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico. Scielo. 2019 Noviembre; 12(2).



33. Escalante Y. Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. Scielo. 2021 Julio; 5(6).
34. Godoy D. Elige Vivir Sano y OPS/OMS. OPS. 2020 Diciembre; 10(20).
35. Flores A. Efectos del programa de actividad física y deportes en estudiantes de medicina. Scielo. 2020 Junio; 13(18).
36. Maza F. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Scielo. 2023 2022; 25(37).
37. Packard L. Alimentación saludable en adolescentes. Medicine Childrens Health. 2023 Junio; 5(10).
38. Aragón S, Marcos E. Relación entre hábitos nutricionales y enfermedades crónicas. Scielo. 2018 Noviembre; 22(10).
39. Palacios X. Adolescencia: Una etapa problemática del desarrollo humano. Scielo. 2020 17; 1.
40. Britto Y. Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de un colegio público de Valledupar. Scielo. 2022 Junio; 22(1).
41. Loayza J. Investigación científica y estadística. Scielo. 2021 Diciembre; 8(2).
42. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Scielo. 2022 Enero; 23(66).



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

*BASE DE DATOS HERMINIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10 :

	Edad	genero	tipofamilia	frecuenciaactfisica	duracioactividadfisica	intensidadactfisica	tipoactividadfisica	ingestaalimentos	estadonutricional
1	12 años	masculino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Bajo peso
2	12 años	masculino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Bajo peso
3	13 años	masculino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Bajo peso
4	13 años	masculino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Bajo peso
5	13 años	masculino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Bajo peso
6	13 años	masculino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Bajo peso
7	13 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Bajo peso
8	12 años	femenino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Bajo peso
9	13 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Bajo peso
10	14 años	masculino	familia extensa	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Bajo peso
11	13 años	masculino	familia extensa	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Bajo peso
12	13 años	femenino	familia nuclear	3 veces por semana	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos inadecuados	Bajo peso
13	16 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos inadecuados	Bajo peso
14	12 años	masculino	Familia monopa...	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
15	12 años	masculino	Familia monopa...	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
16	12 años	masculino	Familia monopa...	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
17	12 años	masculino	Familia monopa...	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
18	12 años	masculino	Familia monopa...	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
19	12 años	masculino	Familia monopa...	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
20	12 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
21	12 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
22	12 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
23	12 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
24	12 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
25	13 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
26	13 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
27	13 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal



*BASE DE DATOS HERMINIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



10 :

	Edad	genero	tipofamilia	frecuenciaactfisica	duracioactividadfisica	intensidadactfisica	tipoactividadfisica	ingestaalimentos	estadonutricional
28	13 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
29	13 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
30	13 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
31	14 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
32	14 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
33	14 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	intenso	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
34	14 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
35	14 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
36	14 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
37	14 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
38	14 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
39	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
40	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
41	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
42	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
43	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
44	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
45	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
46	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
47	15 años	masculino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
48	15 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
49	15 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
50	16 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
51	16 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
52	16 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
53	16 años	femenino	familia nuclear	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Entrenamiento fun...	Hábitos adecuados	Normal
54	16 años	femenino	familia extensa	Diaria	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal



*BASE DE DATOS HERMINIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Edad	genero	tipofamilia	frecuenciaactfisica	duracioactividadfisica	intensidadactfisica	tipoactividadfisica	ingestaalimentos	estadonutricional
55	16 años	femenino	familia extensa	Diaria	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
56	16 años	femenino	familia extensa	Diaria	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
57	16 años	femenino	familia extensa	Diaria	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
58	17 años	femenino	familia extensa	Diaria	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
59	17 años	femenino	familia extensa	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
60	17 años	femenino	familia extensa	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
61	17 años	masculino	familia extensa	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
62	17 años	masculino	familia extensa	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
63	17 años	masculino	familia extensa	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
64	12 años	femenino	familia nuclear	Diaria	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
65	12 años	femenino	familia extensa	Diaria	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos adecuados	Normal
66	12 años	femenino	familia extensa	Diaria	60 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Normal
67	13 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
68	13 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
69	13 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
70	13 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
71	13 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
72	13 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
73	13 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
74	13 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
75	14 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
76	14 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
77	14 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
78	14 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
79	14 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
80	15 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
81	15 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso



*BASE DE DATOS HERMINIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10 :

	Edad	genero	tipofamilia	frecuenciaactfisica	duracioactividadfisica	intensidadactfisica	tipoactividadfisica	ingestaalimentos	estadonutricional
82	15 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
83	15 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
84	15 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
85	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
86	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
87	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
88	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
89	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
90	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
91	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
92	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
93	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
94	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
95	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
96	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
97	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
98	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
99	15 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
100	15 años	masculino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
101	15 años	masculino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
102	15 años	masculino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
103	15 años	masculino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
104	15 años	masculino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
105	15 años	masculino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
106	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
107	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
108	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso



*BASE DE DATOS HERMINIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10 :

	Edad	genero	tipofamilia	frecuenciaactfisica	duracioactividadfisica	intensidadactfisica	tipoactividadfisica	ingestaalimentos	estadonutricional
109	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
110	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
111	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
112	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
113	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
114	16 años	femenino	familia nuclear	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
115	16 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
116	16 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
117	16 años	femenino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
118	16 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
119	16 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
120	16 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
121	16 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
122	16 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
123	16 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
124	16 años	masculino	familia extensa	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
125	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
126	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
127	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
128	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
129	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
130	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
131	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
132	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
133	17 años	masculino	Familia monopa...	1 vez por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
134	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Casi no realiza act...	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
135	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso



*BASE DE DATOS HERMINIA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10 :

	Edad	genero	tipofamilia	frecuenciaactfisica	duracioactividadfisica	intensidadactfisica	tipoactividadfisica	ingestaalimentos	estadonutricional
136	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	Menos de 20 minutos p...	Ligera	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
137	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Ligera	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
138	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
139	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
140	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
141	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
142	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
143	17 años	femenino	Familia monopa...	3 veces por semana	30 minutos al día	Moderado	Fuerzas: Pesas	Hábitos inadecuados	Sobrepeso
144									
145									
146									
147									
148									
149									
150									
151									
152									
153									
154									
155									
156									
157									
158									
159									
160									
161									
162									

1

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
<p>General</p> <p>PG. ¿Cuáles son las características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024?</p> <p>Específicos</p> <p>PE1. ¿Cuáles son las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa?</p> <p>PE2. ¿Cuáles son las características de la actividad física asociadas al</p>	<p>General</p> <p>OG. Analizar las características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024.</p> <p>Específicos</p> <p>OE1. Identificar las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.</p> <p>OE2. Describir las características de la actividad física asociadas al estado</p>	<p>General</p> <p>Las características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa son: Las características personales, de la actividad física y los hábitos alimenticios.</p> <p>Específicas</p> <p>HE1. Las características personales asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre son: La edad, genero, grado y tipo de familia.</p> <p>HE2. Las características de la</p>	<p>Variable 1</p> <p>1. Características diversas</p>	<p>1.1 Valoración clínica</p> <p>1.2 Características de la actividad física</p>	<p>1.1.1 Edad</p> <p>1.1.2 Genero</p> <p>1.1.3 Tipo de familia según su composición</p> <p>1.2.1 Frecuencia de actividad física (Cuántas veces por semana)</p> <p>1.2.2 Duración de actividad física (Tiempo que dura cada sesión)</p>	<p>a. 12 años b. 13 años c. 14 años d. 15 años e. 16 años f. 17 años</p> <p>a. Masculino b. Femenino</p> <p>a. Familia monoparental b. Familia nuclear c. Familia extensa</p> <p>a. Diaria b. 3 veces por semana c. 1 vez por semana</p> <p>a. 60 minutos/ día b. 30 minutos/ día c. Menos de 20 minutos/día</p>	<p>1. Diseño: No experimental</p> <p>2. Tipo de investigación: Básica, correlacional y transversal.</p> <p>3. Enfoque: Cuantitativo</p> <p>4. Población: 143 adolescentes</p> <p>5. Muestra: Sera censal, 143 adolescentes</p> <p>5. Técnicas: Variable 1: Encuesta</p> <p>Variable 2: Observación</p> <p>6. Instrumentos: Variable 1: Cuestionario sobre características diversas.</p>



<p>estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa?</p> <p>PE3. ¿Los hábitos alimenticios están asociados al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa?</p> <p>PE4. ¿Cuál es el resultado del estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa?</p>	<p>nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.</p> <p>OE3. Describir los hábitos alimenticios asociados al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.</p> <p>OE4. Clasificar el resultado del estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.</p>	<p>actividad física asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre son: Frecuencia, duración, intensidad y tipo de actividad física.</p> <p>HE3. Los hábitos alimenticios están asociados significativamente al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.</p> <p>HE4. El resultado del estado nutricional es el sobrepeso en los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa.</p>	<p>Variable 2</p> <p>2.Estado nutricional del adolescente</p>	<p>2.1. Clasificación según el IMC</p>	<p>1.2.3 Intensidad de la actividad física</p> <p>(Nivel de esfuerzo o energía que se requiere)</p>	<p>a. Intenso: Correr, deportes competitivos. b. Moderada: Caminar rápido, montar bicicleta en terreno plano. c. Ligera: Caminar lento, estiramientos suaves</p>	<p>Variable 2: Guía de observación sobre el IMC</p>
					<p>1.2.4 Tipo de actividad física</p> <p>(Se refiere al tipo de ejercicio que se realiza)</p>	<p>a. Entrenamiento funcional b. Fuerza: Pesas c. Usualmente no realiza actividad física</p>	
					<p>1.3 Hábitos alimenticios</p>	<p>1.3.1 Ingesta de alimentos</p> <p>a. Hábitos adecuados b. Hábitos inadecuados</p>	
					<p>a. Bajo peso < 18.50 b. Normal 18.5 – 24.99 c. Sobrepeso > 25 d. Obesidad >30</p>		



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de que mi menor hijo participe en la investigación titulada: Características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el Centro de salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024, autorizando a la señorita Bach. Herminia Mayta Choque, egresada de la Escuela de Enfermería - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del tutor o representante familiar



Huella digital



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS DIVERSAS

Instrucciones

Estimado joven, contesta las preguntas de la forma más honesta y sincera posible. Esto es muy importante.

A. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

1. ¿Cuál es tu edad?:.....
 - a. 12 años
 - b. 13 años
 - c. 14 años
 - d. 15 años
 - e. 16 años
 - f. 17 años

2. Genero:
 - a. Masculino
 - b. Femenino

3. ¿Cuál es tu tipo de familia según sus integrantes?
 - a. Familia monoparental (papá o mamá con sus hijos)
 - b. Familia nuclear (papá, mamá y los hijos)
 - c. Familia extensa (papá mamá, hijos y más familiares)

B. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FISICA

4. ¿Cuál es la frecuencia de la actividad física (Cuantas veces por semana)?
 - a. Diaria
 - b. 3 veces por semana



- c. 1 vez por semana

- 5. ¿Cuál es la duración de la actividad física (Tiempo que dura cada sesión)?
 - a. 60 minutos/ día
 - b. 30 minutos/ día
 - c. Menos de 20 minutos/día

- 6. ¿Cuál es la intensidad de la actividad física (Nivel de esfuerzo o energía que se requiere)?
 - a. Intenso: Correr, deportes competitivos.
 - b. Moderada: Caminar rápido, montar bicicleta en terreno plano.
 - c. Ligera: Caminar lento, estiramientos suaves

- 7. ¿Cuál es el tipo de actividad física que practicas (Se refiere al tipo de ejercicio que se realiza)?
 - a. Entrenamiento funcional
 - b. Fuerza: Pesas
 - c. Usualmente no realiza actividad física

C. HABITOS ALIMENTICIOS

1) ¿Cuántas veces consumes alimentos al día? (Desayuno, almuerzo, cena, refrigerios y otros)

- a) Mas de 5 veces (5pts)
- b) 5 veces (5pts)
- c) 4 veces (4pts)
- d) 3 veces (3pts)
- e) 2 veces (2pts)
- f) otro ____ (1pts)_____

2) ¿Dónde Consume tus alimentos normalmente?

- a) casa (5pts)
- b) restaurante (4pts)
- c) colegio (4pts)
- d) otro ____ especificar (1,2,3pts)



3) ¿Qué bebidas consumes normalmente?

EN EL COLEGIO	EN CASA
a) Agua	a) Agua (5pts)
b) Refrescos Sintéticos	b) Refrescos Sintéticos (2pts)
c) Refrescos Naturales	c) Refrescos Naturales (4pts)
d) Gaseosa	d) Gaseosa (1pts)
e) otros_____	e) otros_____ (1pts)

4) ¿Cuándo estas en la escuela / colegio Que alimentos consumes en el recreo?

- | | |
|----------------------------|---|
| a) Tortas, Galletas (2pts) | d) Sanguiches (3pts) |
| b) Helados (2pts) | e) Bocadillos (chips, papitas, chicles, chupetes.) (1pts) |
| c) Frutas/ Cereales (5pts) | f) otros_____ opcional |

5) ¿Con que frecuencia consumes?

FRUTAS	VERDURAS
a)1- 2 veces al día (2-3pts)	a)1- 2 veces al día (2-3pts)
b) 3-4 veces al día (4pts)	b) 3-4 veces al día (4pts)
c) 5 veces al día (5pts)	c) 5 veces al día (5pts)
d) Nunca (1pt)	d) Nunca (1pt)
e) otro_____	e) otro_____

6) ¿Consumes Frituras?

- a) Si b) No

Si la respuesta es sí: ¿Cuántas Veces a la semana?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| a) Casi todos los días (1pt) | d) 3 veces por semana (3pts) |
| b) 1 vez por semana (5pts) | e) otro_____ (2pts) |
| c) 2 veces por semana (4pts) | |



7) Consumes comida rápida como: Consumes:

Consumes:	a) Si (1,2pts)	b) No (5,4,3pts)
Salchipapas		
Hamburguesas		
Pollo a la brasa		
Pollo broaster		
Otros _____		

8) ¿Cuántas veces a la semana?

- a) Casi todos los días (1pt)
- b) 1 vez por semana (5pts)
- c) 2 veces por semana (4pts)
- d) 3 veces por semana (3pts)
- e) otros _____ (2pts)

9) ¿De preferencia consumes carne de?

- a) Res (2,3pts)
- b) Cordero (1,2pts)
- c) Pollo (4pts)
- d) Pescado (5pts)
- e) Cerdo (1pts)
- f) otros _____ opcional

10) Cuando no comes carne, la reemplazas por:

- a) Atún (4pts)
- b) Huevo (5pts)
- c) Jamón o hot dog. (2-3pts)
- d) otros _____ (1-2pts) especifique

11) ¿Consumes alimentos cómo?

	¿Con que Frecuencia?
a) Pan	a. Casi todos los días (1pts)
b) Pasteles	b. 1-2 veces x semana (5pts)
c) Bollos	c. 2-3 veces x semana (4pts)
d) Tortas	d. 4 a más veces por semana (3pts)
e) otros	e. Otros (especificar) (1pt)



12) En tu alimentación incluyes:

	¿Con que Frecuencia?
a) Arroz	a. Casi todos los días (1pts)
b) Fideos	b. 1-2 veces x semana (5pts)
c) Harina de trigo	c. 2-3 veces x semana (4pts)
d) Papa sancochada	d. 4 a más veces por semana (3pts)
e) Otros (especificar)	e. Otros ___ especificar (1pts)

13) Tu desayuno está conformado por:

- a) Té-café- pan (2pts)
- b) Leche- pan con queso- jamón (4pts)
- c) Jugo de frutas-pan (4pts)
- d) Casi siempre es un segundo (5pts)
- e) otros: _____ opcional

14) Usualmente tu almuerzo consiste en:

- a) Sopas (4pts)
- b) Guisos-Segundo (5pts)
- c) Frituras (2-3pts)
- d) Mazamorras (1pts)
- e) Otro ___ opcional

15) Usualmente tu cena consiste en:

- a) Mazamorras (4pts)
- b) Sopas (3pts)
- c) Bebidas lácteas (2-3pts)
- d) Guisos-Segundo (2pts)
- e) Otro ___ opcional

Resultado:

Adecuado: De 38 a 75 puntos

Inadecuado: De 1 a 37 puntos

FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADOLESCENTE

(Autor: ministerio de salud: guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente 2015)

Ficha:

Peso: _____ Kg
Talla: _____ cm
IMC: _____ Kg/m

$$IMC = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura}^2 \text{ (m)}}$$

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

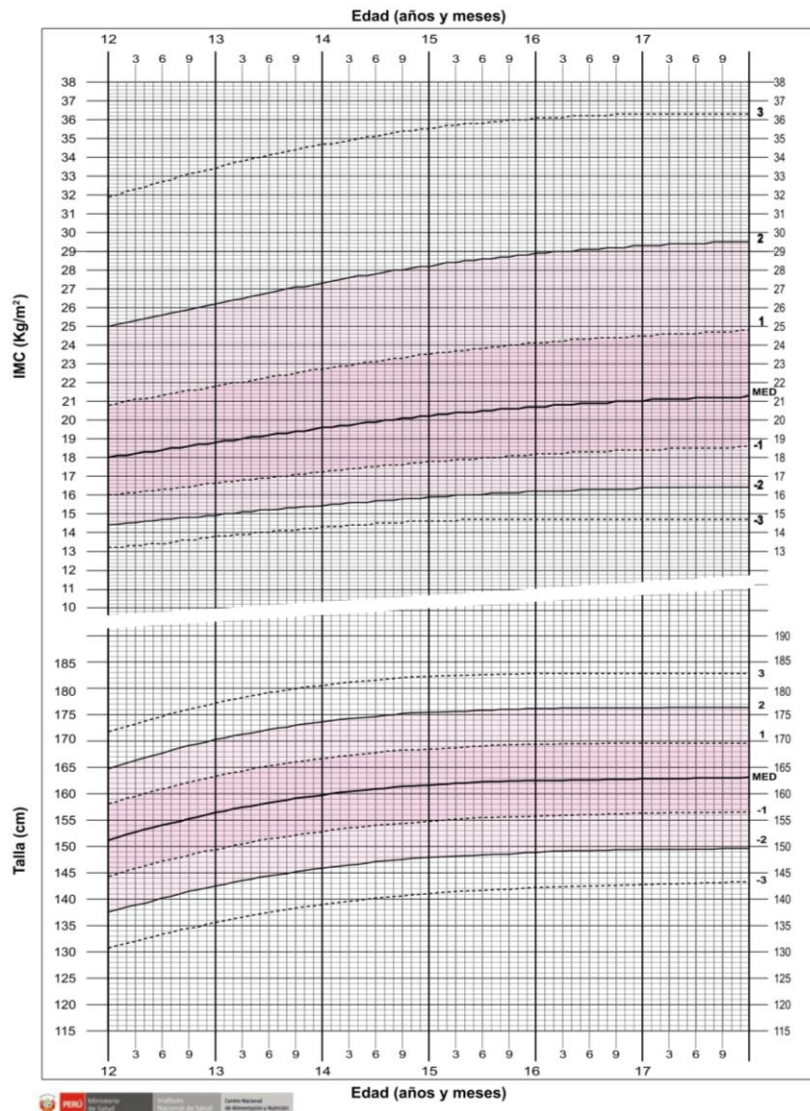
Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007

MUJERES (12 a < 18 años) INDICE DE MASA CORPORAL / EDAD Y TALLA / EDAD
Mediana y desviación estándar



NOMBRE: _____ HC: _____

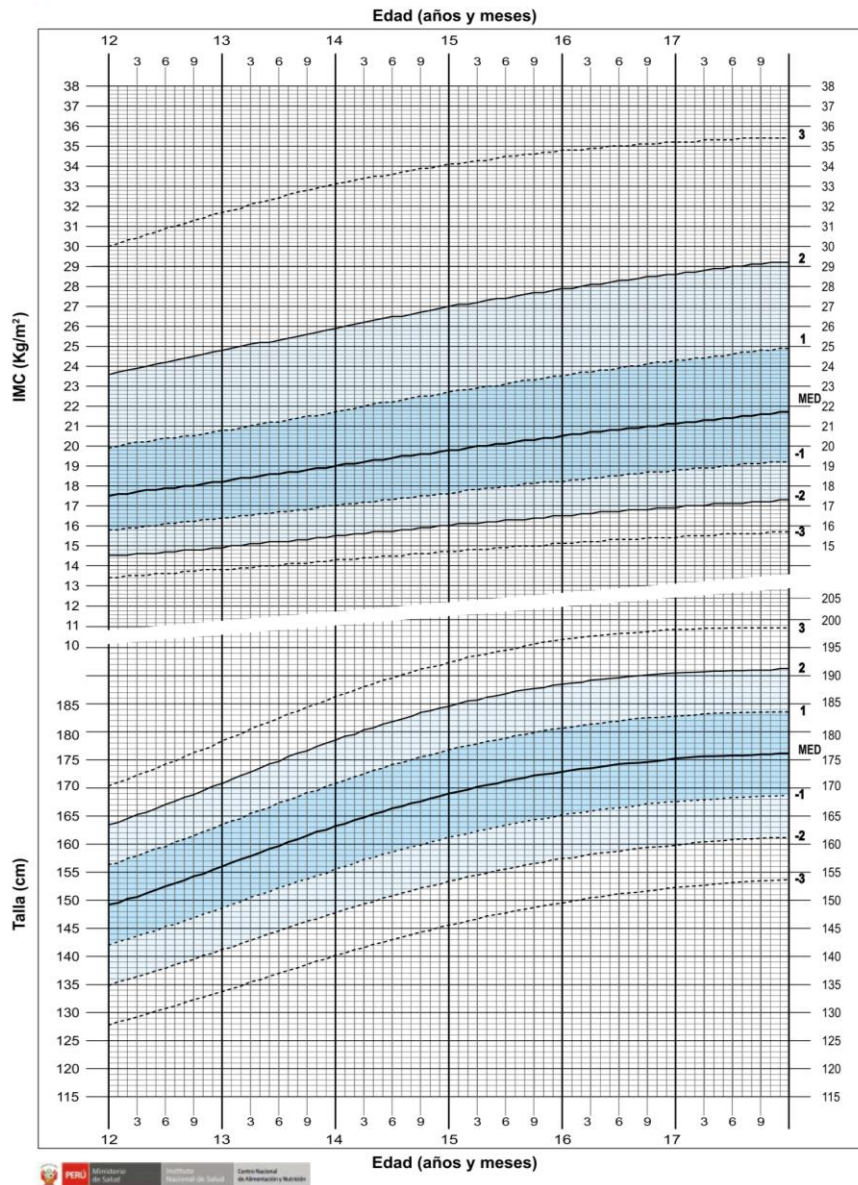


GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007

VARONES (12 a < 18 años) ÍNDICE DE MASA CORPORAL / EDAD Y TALLA / EDAD
Mediana y desviación estándar



NOMBRE: _____ HC: _____



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales de enfermería, certificamos que el instrumento que se usaran para la recolección de los datos del trabajo de investigación titulado "Características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el centro de salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento (Anexo 3) es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1 (Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

HOSPITAL III REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA
[Firma]
Lic. María Virginia Avales Suelta
ENFERMERA ESPECIALISTA CENTRO QUIRURGICO
CEN 1981 - DRE. PAPA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales de enfermería, certificamos que el instrumento se usaran para la recolección de los datos del trabajo de investigación titulada "Características diversas asociadas al estado nutricional de los adolescentes atendidos en el centro de salud Apurímac Alto Selva Alegre Arequipa 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento (Anexo 3) es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)


 Ruth Emily Quispe Cutiri
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 81803



ANEXO 6: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS EN CENTRO DE SALUD APURIMAC

LIC.NATY HUARANCA CERPA

GERENTA MICRORED ALTO SELVA ALEGRE

YO, Herminia Mayta Choque, Bachiller en Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, identificado con DNI Nro. 41285617, con domicilio en El Mirador II e-8 del distrito de Alto Selva Alegre – Arequipa, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que, mediante el presente documento me dirijo a Ud. con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS en el centro de salud Apurímac. En el área de enfermería denominado "CARACTERISTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURIMAC ALTO SELVA ALEGRE 2024"

POR LO EXPUESTO:

PIDO A UD. gerenta de Microred de salud Alto Selva Alegre, acceder a mi petición por ser justa y legal

Arequipa , 14 de octubre del 2024

HERMINIA MAYTA CHOQUE

DNI: 41285617



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAYMA OMA
MICRO RED ALTO SELVA ALEGRE**

[Handwritten signature]
**Lic Victoria Naty Huaranca Cerpa
CEP. 011152
JEFE MICRO RED**

Autorizada por sus trabajos de





POBLACIÓN DE ESTUDIO

POBLACION CON CARACTERISTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURIMAC ALTO SELVA ALEGREAREQUIPA 2024

EDADES	TOTAL
12-17 AÑOS	381

EDADES	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL
12-17 AÑOS	43	56	44	143



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 31 - 07 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: HERMINIA MAYTA CHOQUE

Dirección: EL MIRADOR II E-8 ALTO SELVA ALEGRE - AREQUIPA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41285617

Teléfono: 949894558 email: hermini98@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS DIVERSAS ASOCIADAS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD APURÍMAC ALTO SELVA ALEGRE AREQUIPA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características, estado nutricional, adolescentes.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

25 - 07 - 2025

Fecha