

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Sedentarismo y hábitos alimentarios asociados a la malnutrición en
adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín,
Ayacucho 2023.**

Tesis para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

**Bach. Yenifer Yesenia Amao Vega
Bach. Maxi Jazmin Argamonte Huamani**

Asesora:

Mg. Celia Berenice Maúrtua Galván

Ayacucho - Perú

2024

DEDICATORIA

A mi madre por estar siempre a mi lado, apoyándome en todo momento a pesar de las dificultades que vivimos; a mi padre que se encuentra en el cielo y ser el motivo de superación y así poder cumplir mis metas.

Yenifer Yesenia

Primeramente, a Dios por haberme permitido llegar a este punto de mi formación profesional, por brindarme sabiduría y salud para realizar mis propósitos.

A mis padres, por creer en mí, haberme guiado, apoyado en cada momento y ser mi ejemplo de vida hasta el día de hoy, por sus valores y consejos para ser una persona de bien. A mis hermanos que son mi mejor compañía y el motivo para no rendirme y ser su ejemplo.

Maxi Jazmin

AGRADECIMIENTO

Ante todo, agradecer a Dios por darnos fuerzas, guiar nuestro camino para lograr nuestro objetivo.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, por la oportunidad de abrirnos sus aulas para formarnos como profesionales en esta hermosa profesión.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, por generar las condiciones necesarias, para el desarrollo de la tesis.

A la Escuela Profesional de Enfermería y sus queridos docentes, por brindarnos sus conocimientos y experiencias, por enseñarnos a amar nuestra profesión y buscar el bienestar de los demás y por formarnos como Profesionales de Enfermería con cualidades éticas y humanistas.

A nuestra querida asesora Celia Berenice Maurtua Galván, por su colaboración, su esfuerzo, dedicación, paciencia; para poder concluir de manera satisfactoria esta investigación.

A la Institución Educativa Particular San Agustín, al director, a sus docentes y estudiantes por el apoyo para la recolección de datos y ejecución de este estudio.

**“SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA
MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023”**

AMAO VEGA, Yenifer Yesenia y ARGAMONTE HUAMANÍ, Maxi Jazmín

RESUMEN

El objetivo principal del estudio fue determinar la relación que existe entre el sedentarismo y los hábitos alimentarios con la malnutrición de adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023. **Materiales y métodos:** Responde a un diseño descriptivo, explicativo, de corte transversal; la población fue adolescentes (107), abordándose al 100%. Para recabar la información se utilizó la entrevista y la observación; como instrumento se utilizó un cuestionario autocompletado de hábitos alimenticios, otra para evaluar la actividad física y una ficha para evaluar el estado nutricional. **Resultados:** El mayor porcentaje de adolescentes realizan actividad física de intensidad moderada (44.7%), así como actividad física vigorosa (34.2%), mientras el 21.1% muestra conductas sedentarias; asimismo muestran hábitos alimentarios parcialmente inadecuados, caracterizado por el incremento de la cantidad de consumo de alimentos no recomendados (52.6%), ingesta de alimentos no recomendados (57.9%), mientras el 15.8% consume de forma frecuente alimentos en compañía y lugar inapropiado. El 64.5% de los adolescentes se encuentra en estado normal, mientras el 35.5%, que representa un tercio del total de adolescentes padece de sobrepeso. **Conclusión:** La malnutrición expresada por el sobrepeso se asocia con las conductas sedentarias (X^2 : 17.123, $p < 0.05$); asimismo con los hábitos alimentarios inadecuados (X^2 : 9.978, $p < 0.05$), aceptándose la hipótesis de investigación.

Palabra clave: Actividad física, sedentarismo, hábitos alimentarios y malnutrición.

“SEDENTARISM AND EATING HABITS ASSOCIATED WITH MALNUTRITION IN ADOLESCENTS OF THE SAN AGUSTIN PRIVATE EDUCATIONAL INSTITUTION, AYACUCHO 2023”

AMAO VEGA, Yenifer Yesenia and ARGAMONTE HUAMANÍ, Maxi Jazmín

ABSTRAC

The main objective of the study was to determine the relationship between sedentary lifestyle and eating habits with malnutrition in adolescents, from the San Agustín Private Educational Institution, Ayacucho 2023. Materials and methods: It responds to a descriptive, explanatory, cross-sectional design; the population was adolescents (107), addressing 100%. Interview and observation were used to collect the information; As an instrument, a self-completed questionnaire on eating habits was used, another to evaluate physical activity and a sheet to evaluate nutritional status. Results: The highest percentage of adolescents perform moderate intensity physical activity (44.7%), as well as vigorous physical activity (34.2%), while 21.1% show sedentary behaviors; They also show partially inadequate eating habits, characterized by an increase in the amount of consumption of non-recommended foods (52.6%), intake of non-recommended foods (57.9%), while 15.8% frequently consume foods in inappropriate company and in an inappropriate place. 64.5% of adolescents are normal, while 35.5%, which represents a third of all adolescents, are overweight. Conclusion: Malnutrition expressed by overweight is associated with sedentary behaviors ($X^2: 17.123, p < 0.05$); likewise with inadequate eating habits ($X^2: 9.978, p < 0.05$), accepting the research hypothesis.

Keyword: Physical activity, sedentary lifestyle, eating habits and malnutrition

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
RESUMEN	
ABSTRAC	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	9
1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	9
1.2. BASE TEÓRICA	14
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO	24
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	25
2.1. ENFOQUE DE ESTUDIO	25
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	25
2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	25
2.4. AREA DE ESTUDIO	25
2.5. POBLACIÓN	26
2.6. MUESTRA	26
2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS	29
2.9. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	30
CAPITULO III: RESULTADOS	31
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	49

INTRODUCCIÓN

La finalidad del presente estudio, fue evaluar la magnitud de la población adolescente en condición de malnutrición, tanto por exceso y por defecto, asimismo se ha contrastado la relación del sedentarismo y de los hábitos alimentarios con el desarrollo del problema. Estas condiciones impactan a futuro para el desarrollo de la diabetes, hipertensión arterial, entre otros, de ahí la necesidad de identificar en forma oportuna los riesgos que intervienen en la malnutrición.

A la fecha el sobrepeso y la obesidad se constituye en una de las principales pandemias a nivel mundial, por ende, la necesidad de fortalecer su vigilancia, así como de su intervención desde edades muy tempranas. Los resultados del estudio sirven de base para generar nuevos estudios, así entender el impacto de ciertos determinantes sociales, en ese sentido los beneficiarios del presente estudio, son académicos, investigadores y entidades responsables de actuar sobre las condiciones de riesgo.

El presente estudio aborda los resultados de la evaluación de la malnutrición en una población adolescente, en relación a patrones de conducta de riesgo como es el sedentarismo y los hábitos alimentarios; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los últimos treinta años la obesidad se ha duplicado a nivel mundial, aproximadamente 41 millones de niños menores de cinco años tienen sobrepeso u obesidad, el 39% de la población adulta tiene sobrepeso y el 13% es obesa en los países con altos, mediano o bajos ingresos, sobre todo en la zona urbana. Se estima que para 2025 la prevalencia de obesidad será del 18% en los hombres y del 21% en las mujeres adultas a nivel mundial; uno de los factores son los hábitos alimentarios, junto a la deficiente actividad física (1).

Uno de los principales problemas de la malnutrición en la población general, así como en adolescentes, es el sobrepeso y la obesidad, que está condicionado por el aumento en el consumo de carbohidratos, grasas y la disminución de la actividad física, así como del incremento del sedentarismo; asociándose luego a diversas enfermedades cardiovasculares. Se ha demostrado que la obesidad y sobrepeso desde temprana edad, está condicionado a costumbres y hábitos alimenticios inadecuados, disminución considerable en la actividad física entre otros, por tal motivo es necesario realizar evaluaciones tempranas y analizar los factores que se asocian con la malnutrición por exceso (2).

En la actualidad se evidencia que los niños y jóvenes realizan menos actividad física, ya que la gran mayoría prefieren entretenerse por medio de la tecnología, lo cual no implica gasto energético y lleva a un estado considerable de sedentarismo, el cual a nivel mundial desafortunadamente va en aumento. El sedentarismo encierra diversos patrones de comportamiento los cuales hacen que el individuo (niño o joven) en este caso en particular, desarrolle problemas como la depresión, ansiedad, considerándose un factor importante para el desarrollo de la obesidad (3). Debe destacarse que el sedentarismo es un fenómeno asociado indirectamente a la aparición de las llamadas enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), que es el resultado de “la disminución del gasto de energía y consecuentemente aumento en la grasa corporal producto de comportamientos sedentarios y falta de actividad física” (4).

La OMS define el sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, puede localizarse a nivel visceral (obesidad central), caracterizado por el aumento del tamaño del abdomen, o en el tejido subcutáneo (obesidad periférica). La obesidad central se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones metabólicas y cardiovasculares. También

puede ser secundaria a enfermedades hormonales, o a la toma de ciertos medicamentos, en general es un problema de causa multifactorial (5).

En América Latina la obesidad afecta del 20% al 25% de las personas menores de 19 años y a un tercio de los niños y adolescentes entre seis y diecinueve años en los Estados Unidos. La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refieren que uno de los factores clave que repercute en esta epidemia son el consumo excesivo de alimentos procesados de alto contenido calórico y bajo valor nutricional. El sobrepeso y la obesidad se extienden como una pandemia en América Latina y el Caribe, aproximadamente el 10% de la población menor de 18 años está afectado por este problema (6).

A la fecha la obesidad es uno de los principales problemas de salud pública que conlleva múltiples comorbilidades y afecta la calidad de vida, siendo la causa de enfermedades como la diabetes, fracturas óseas, colesterol, colelitiasis, cáncer, así como de problemas psicológicos y sociales (7). De acuerdo al Organismo Andino de Salud, el 2021 reporta que, en los países andinos, se muestra un incremento de los niveles de sobrepeso y obesidad en los últimos 06 años, con mayor afectación de la población adulta. En niños y adolescentes el panorama es también crítico; al 2016 en Chile y Bolivia la prevalencia de la obesidad en adolescentes es del 13.5% y 13.3% respectivamente, debido entre otros a las prolongadas cuarentenas, disminución de la actividad física, el incremento de alimentación no saludable por el aumento del costo de las proteínas y la pérdida de trabajo en muchos hogares, el estrés y la ansiedad (1); por otro lado la etapa adolescente, es vulnerable para el desarrollo de diversas conductas de riesgo, lo que repercuten en la salud de la edad adulta; entre ellos se encuentra los patrones de conducta alimentaria de riesgo, la actividad física (6).

Según ENDES, en el Perú, al 2019, la prevalencia de obesidad en personas de 15 años a más fue del 22.3%, siendo mayor en mujeres que en hombres con un 25.8% versus

18.7%, mayor en el área urbana que en área rural con 24.6% versus 13.0% (4). En el contexto de pandemia, la prevalencia de obesidad durante el 2020 aumentó a 24.5%, 2.2 puntos más que el año anterior, debido a las medidas tomadas para contener la propagación del SARS-Cov-2, como el aislamiento social, las cuarentenas, que a su vez disminuyeron la actividad física y posiblemente alteraron los hábitos alimenticios a consecuencia de la ansiedad, depresión, entre otros trastornos psicológicos; además, es importante resaltar que esta enfermedad fue uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por COVID-19. (8)

De acuerdo al Instituto Nacional de Salud del Perú – Centro Nacional de Alimentación y Nutrición en los últimos años, se puede observar un progresivo incremento de peso en los niños menores de 5 años, para el año 2019, la prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años fue de 6.7%, lo que significa un 0.6% más que el año 2018 (1). La malnutrición juvenil también se ve reflejada en el Perú con cifras alarmantes; a nivel nacional, el 36,9% de jóvenes de 15 años a más tienen sobrepeso (36,3% del total de mujeres y 37,5% de hombres), el 21% tiene obesidad (24,7% de mujeres y 17,2% de hombres) y el 2,1% están desnutridos. En Lima, las cifras son similares. El 64,2% de jóvenes limeños tiene exceso de peso y el 2,8% padecen de desnutrición (9) (10).

Según el INEI, el 2020, el 33,9% de las personas de 15 años y más en la región presenta sobrepeso, el 2018 el 34.2%, en el área urbana afecta al 35.8%, mientras en el área rural al 32.5%, por sexo afecta más a las mujeres que a los varones (37.6% y 29.4). Respecto al consumo de frutas, consumieron en un promedio de 4.4 días a la semana. Siendo mayor en la zona urbana, respecto al consumo de verduras, consumieron un promedio de 3,2 días a la semana, siendo mayor el consumo en la zona urbana a diferencia del área rural (11).

Los factores principales factores de riesgo relacionados con el desarrollo de obesidad en adolescentes durante la pandemia de COVID-19 son: sedentarismo, deficiencia en

la atención psicológica, falta de educación nutricional, falta de cuidado corporal y complementario (12). Por lo general la obesidad está determinada por factores endógenos y exógenos, en los aspectos endógenos se encuentra la herencia, la genética; dentro de los factores exógenos se encuentran los factores relacionados al medio ambiente, como los estilos de vida, el contexto sociocultural, demográfico de cada persona.

A la fecha los hábitos nutricionales inciden directamente con en el exceso de peso en la población adolescente debido al aumento en la ingesta de comidas rápidas, caracterizado por ser hipercalóricas, ricas en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables; asimismo otro factor importante es la vida sedentaria a causa de los nuevos estilos de vida, motivada por la tecnología que reduce la actividad física (13).

Los hábitos alimentarios incluyen entre otros a los patrones de consumo, formas de consumo, frecuencia de consumo, preferencias en las formas de consumo; en ese sentido debe señalarse que la adolescencia es una etapa nutricionalmente vulnerable debido a que los hábitos alimentarios están fuertemente influenciados por factores socioculturales, emocionales y conductuales, que ocurren en el contexto y que pueden provocar o reforzar el consumo excesivo de alimentos no nutritivos (14).

El comportamiento de la malnutrición y la actividad física a nivel de la región varía, en un estudio realizado por Salas AN. el 2022 en adolescentes de la I.E. 9 de diciembre de Coracora, el 12.3% presentan sobrepeso, 1.3% obesidad; respecto a las conductas alimentarias el 72.2% consume frutas, 81% consume verduras, 77% consume comida rápida, 44.4% consume golosinas y 45.8% consume bebidas azucaradas; asimismo el 65.6% practica actividad física por lo menos 01 vez a la semana(21). En el estudio realizado por Sicha S, Zevallos E. el 2017 en la I.E.P San Ramón, pudieron identificar que el 17.1% se encuentra con sobrepeso, siendo mayor en el sexo femenino; el 58.1%

de estudiantes realizan ejercicios físicos(22). Mientras en el estudio realizado por Huauya E, Sicha DK., el 2017 en adolescentes de la I.E Gustavo Castro Pantoja Ayacucho, donde se determinó que la totalidad tienen sobrepeso, mientras el 4.5% presentan obesidad (15).

Existe la necesidad de realizar en forma periódica la vigilancia del estado nutricional en la población en general, asimismo comprender el comportamiento de ciertos determinantes sociales como las conductas alimentarias y los niveles de sedentarismo que se asocian con la malnutrición, debe señalarse que en la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho los estudiantes por efectos del uso de la tecnología, acceso a las redes sociales, déficit de espacio adecuados, han disminuido de forma significativa la actividad física; respecto a los hábitos alimenticios, gran parte accede a los alimentos procesados, consumo continuo de snack, harinas procesados entre otros de ahí la necesidad de comprender el comportamiento del problema, bajo estas consideraciones el problema de investigación fue: ¿Cuál es la asociación del sedentarismo y hábitos alimentarios con la malnutrición en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023?; en consideración a ello el objetivo principal del estudio fue: Determinar la relación que existe entre el sedentarismo y los hábitos alimentarios con la malnutrición de adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023. Los objetivos específicos fueron:

- a. Identificar la malnutrición de los adolescentes en la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.
- b. Identificar el sedentarismo según actividades vigorosas, actividades moderadas y no realiza actividad física en los adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.
- c. Identificar los hábitos alimentarios según frecuencia y cantidad de consumo de alimentos, frecuencia de consumo de alimentos no recomendados, compañía y

lugar de los tiempos de comida de los adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.

- d. Relacionar el sedentarismo, hábitos alimentarios y la malnutrición de los adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.

Frente al problema de investigación la hipótesis de investigación fue (Hi): El sedentarismo y hábitos alimentarios se asocia con la malnutrición, en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023, mientras la hipótesis nula (Ho): El sedentarismo y hábitos alimentarios no se asocia con la malnutrición, en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023

Respecto al valor teórico, el estudio estuvo orientado a contrastar el comportamiento de las variables, en relación a otros antecedentes de estudio, de esta manera evaluar la magnitud del problema, asimismo establecer el nivel de asociación; por ende, el estudio es de tipo aplicada, es decir a partir de los resultados, impulsar propuestas para que los entes responsables, sean capaces de enfrentar el problema.

Los resultados que se obtuvieron, sirven para proponer iniciativas, como políticas, estrategias, planes y programas, dirigido al Ministerio de Salud, a los Gobiernos Regionales, a las Direcciones Regionales de Salud, a las Redes de Salud, al sector educación, entre otros, a fin de enfrentar el problema latente en forma integral, permitiendo entre otros fortalecer la vigilancia de los riesgos, la educación alimentaria, impulsar la educación física, propender la implementación de la estrategia de escuelas saludables. Respecto al valor metodológico debe señalarse que, para asegurar la evaluación y la medición de las variables de estudio, se hizo uso de técnicas e instrumentos de recolección de datos, validados por entidades sanitarias de prestigio, asimismo con un alto nivel de confiabilidad.

La metodología empleada en el presente estudio responde a un diseño descriptivo, explicativo, de corte transversal; la población fueron adolescentes de la institución educativa, abordándose al 100%. Para recabar la información se utilizó la entrevista y la observación; como instrumento se utilizó un cuestionario autocompletado de hábitos alimenticios, otra para evaluar la actividad física y una ficha para evaluar el estado nutricional. Resultados: El mayor porcentaje de adolescentes realizan actividad física de intensidad moderada (44.7%), así como actividad física vigorosa (34.2%), mientras el 21.1% muestra conductas sedentarias; asimismo muestran hábitos alimentarios parcialmente inadecuados, caracterizado porque el incremento de la cantidad de consumo de alimentos no recomendados (52.6%), ingesta de alimentos no recomendados (57.9%), mientras el 15.8% consume de forma frecuente alimentos en compañía y lugar inapropiado. El 64.5% de los adolescentes se encuentra estado normal, mientras el 35.5%, que representa un tercio del total de adolescentes padece de sobrepeso. Conclusión: La malnutrición expresada por el sobrepeso se asocia con las conductas sedentarias (X^2 : 17.123, $p < 0.05$); asimismo con los hábitos alimentarios inadecuados (X^2 : 9.978, $p < 0.05$), aceptándose la hipótesis de investigación.

El contenido de la presente tesis es: "Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones".

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

1.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONALES:

Cruz J., et al., el 2021 en Brasil publicaron un artículo de revisión, el objetivo fue: “mapear los riesgos de desarrollar la obesidad en los adolescentes durante la pandemia de COVID-19. El diseño se realizó mediante la búsqueda de información en cinco bases de datos, en el marco del método scoping review (Análisis de bases de datos de artículos en revistas indexadas); la muestra final fue el reporte de 12 estudios. Resultados: los factores de riesgo relacionados fueron: sedentarismo, deficiencia en la atención psicológica, falta de educación nutricional, falta de cuidado corporal y complementario (16).

Chalapud LM, Molano NJ, Ordoñez MY, el 2019 en Colombia, realizaron un estudio, con el objetivo de “determinar los niveles de sedentarismo en los estudiantes de una Institución Educativa de Popayán-Colombia”. El estudio responde a un diseño descriptivo de corte transversal; la muestra fue de tipo probabilística compuesta por 92 estudiantes; para recabar los datos se utilizó un test. Resultados: El 79,3% de la población practica deporte o actividad física, 72.8% están en normopeso y de acuerdo al test de sedentarismo el 41.3% son sedentarios severos y el 43.5% son sedentarios moderados. En conclusión, la población escolar presenta comportamientos sedentarios (17).

Levy S, Cuevas T, Humarán L, 2020 en México realizaron un estudio, el objetivo fue “estimar la prevalencia de obesidad escolar y adolescente en México y definir posibles factores de riesgo asociados”. Material y métodos: Los datos se generaron mediante una Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019, aplicado a 6268 niños escolares y 5670 adolescentes. Resultados: El sobrepeso y la obesidad de los adolescentes, está

condicionado al sobrepeso y la obesidad de la madre, estar mayor tiempo frente en la pantalla, déficit de consumo de fibra y depresión (18).

Ortiz J, Cruz J, Alfonso R, et al., el 2020 en España, desarrollaron un estudio, el objetivo fue “conocer qué investigaciones de carácter longitudinal se han llevado a cabo para analizar variables relacionadas con el sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo en edad escolar”. Para recabar la información se revisaron las siguientes bases de datos: MEDLINE (PubMed), Scopus, SportDiscus y WOS (Web of Science), para el efecto se utilizó el modelo PICO. En conclusión, el sedentarismo se incrementa con la edad relacionándose con el sobrepeso y la obesidad se vean incrementadas (19).

Lizandra J, Gregori M. 2021 en España, realizó un estudio, el objetivo fue “conocer los hábitos alimenticios, la actividad sedentaria, el perfil de peso de adolescentes de la ciudad de Valencia”. El estudio responde a un diseño descriptivo. Resultados: Se evidencia una correlación muy baja y no significativa entre la variable de calidad alimentaria y las demás variables sociodemográficas. En conclusión, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los hábitos alimenticios y las variables analizadas (20).

Gatica R, Yungue W, Quintana C, Hekmrich MA, et al, 2017 en Chile, realizaron un estudio titulado “Asociación entre Sedentarismo y Malos Hábitos alimentarios en estudiantes de Nutrición”. Materiales y métodos: Se abordó a 607 estudiantes, a quienes se realizó una evaluación antropométrica, una encuesta de evaluación alimentaria y una encuesta de actividad física. Resultados: El porcentaje de mujeres sedentarias fue significativamente mayor que en los hombres (74,3% v/s 40,5%). Se determinó que existe asociación entre actividad física y la conducta alimentaria ($\chi^2= 10,56$; $p=0.001$)
Conclusión: Los estudiantes sedentarios presentaban un mal comportamiento alimentario en comparación a que quienes realizaban algún tipo de actividad física (21).

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Sanchez GE., el 2022, en Lima realizó un estudio, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el consumo de energía y macronutrientes con la obesidad central en adolescentes de una Institución Educativa Estatal de Villa el Salvador”. Método: El estudio responde a un diseño descriptivo, de asociación; la muestra estuvo conformada por 40 adolescentes. Para recabar los datos se utilizó el Índice Cintura Talla (ICT) y un cuestionario de frecuencia de consumo. Resultados: El 37.5% presenta obesidad central, la ingesta real de energía y grasa fue estadísticamente menor a la recomendada. En conclusión, no se encontró una relación entre el consumo de energía y macronutrientes con la obesidad central de adolescentes. (22)

Morales WS., el 2020 en Ferreñafe, realizo un estudio, el objetivo fue “determinar la efectividad de la intervención educativa para mejorar los factores de riesgo de la obesidad en los adolescentes”. El estudio responde a un diseño experimental, la población fue 320 estudiantes del cuarto grado de secundaria, la muestra fue 140 estudiantes. Resultados: Antes de la intervención el 05% no tiene conocimiento sobre las veces que se debe comer al día, después de la intervención el 60.7% respondió correctamente. El 71.4% señala que el consumo de frituras, tiene que ver con los niveles de obesidad, asimismo el 65.7% sostienen debido al consumo de pasteles y tortas. En conclusión, la intervención educativa logró ser efectiva en la mejora de conocimientos. (23)

Manrique D F, Tavera K J, realizaron un estudio, cuyo propósito fue “identificar factores asociados al sedentarismo en estudiantes de Medicina Humana de pregrado de la Universidad Nacional del Santa de Chimbote en el año 2022”. La investigación responde a un diseño analítico, de corte transversal; los elementos del estudio se determinaron mediante un muestreo aleatorio simple. Para recabar la información se utilizó una ficha de recolección de datos. Resultados: El 26% de los participantes muestran

sedentarismo, siendo diferente entre varones y mujeres ($p = 0.003$); se demostró que los niveles de sedentarismo están relacionados con los niveles leves de depresión, estrés, y ansiedad. En conclusión, los factores sociodemográficos, académicos y psicológicos están asociados al sedentarismo en estudiantes (24).

Tunki MN., en Arequipa el 2018 realizó un estudio, cuyo objetivo fue “evaluar los niveles de sedentarismo y su influencia en el estado nutricional en adolescentes pertenecientes al distrito de Arequipa”. La metodología responde a un diseño descriptivo, correlacional de corte transversal; la muestra fue 32 adolescentes, a quienes se evaluó su estado nutricional y el nivel de sedentarismo mediante el podómetro Tanita FB 731 y el Cuestionario IPAQ. Resultados: el 50% tiene un nivel de actividad física vigoroso, el 13.6% tiene un nivel de actividad física bajo, el 36.4% presenta un nivel de actividad física moderado. En relación al estado nutricional, el 3.1% presenta obesidad, el 71.9% presenta un estado nutricional normal; 25% muestran sobrepeso. Se concluye, que no existe relación significativa en las variables de interés. (25)

Quiñones L. en el 2017, en Lima realizó un estudio, cuyo objetivo fue: determinar “la relación entre el comportamiento sedentario y la actividad física con el índice de masa corporal en adolescentes de una Institución Educativa Privada de San Juan de Lurigancho”. La metodología pertenece a un diseño descriptivo, de corte transversal; la población fue 103 adolescentes de la institución educativa, para recopilar los datos se evaluó el comportamiento sedentario y el nivel de actividad física. Resultados: Según el IMC, el 60% presentó sobrepeso y obesidad, se evidencia relación estadística significativa entre el comportamiento sedentario con el índice de masa corporal. En conclusión, se encontró una relación significativa entre el comportamiento sedentario y el nivel de actividad física con el Índice de masa corporal (IMC) (26).

Carhuas L, Bolaños N., el 2017, el objetivo fue “determinar el sobrepeso, obesidad y su relación con la actividad física, en los estudiantes de enfermería de pre grado de la

Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017". La metodología responde a un diseño descriptivo, de corte transversal; seleccionándose mediante una muestra aleatoria (198), a quienes se les aplicó un Cuestionario Internacional de Actividad Física, luego se determinó el Índice de Masa Corporal (IMC). Resultados: 14,1% tienen obesidad, 31,7% sobrepeso, y el 52,8% están en condición normal. El 40.8% de los estudiantes realizan actividad física baja y 53.5% moderada, el 5,6% realiza actividad física alta. Conclusión: Existe una relación inversa entre la actividad física y las categorías de IMC, a mayor IMC se evidencia baja actividad física en la población de estudio (27).

1.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES.

Salas AN, el 2022 realizó un estudio, cuyo objetivo fue "Identificar la relación entre los factores nutricionales relacionados a la obesidad y de actividad física en escolares del nivel secundario de la I.E. 9 de diciembre, Coracora, Ayacucho". La metodología responde a un diseño descriptivo, de corte transversal. Para recabar los datos se aplicó una encuesta a 227 escolares. Resultados: El 12.3% presentan sobrepeso y 1.3% obesidad. El 59.9% presenta antecedentes familiares de obesidad, el 72.2% consume frutas, 81% consume verduras, 77% consume comida rápida, 44.4% consume golosinas y 45.8% consume bebidas azucaradas. El 65.6% practica actividad física por lo menos 01 vez a la semana. En conclusión, se evidencia asociación entre los hábitos alimenticios y la condición de peso actual (28).

Sicha S., y Zevallos E, el 2017, realizaron un estudio, cuyo objetivo fue "determinar la relación de la actividad física y el patrón de consumo en el sobrepeso y obesidad en estudiantes de la Institución Educativa Pública San Ramón, Ayacucho, 2017". Materiales y métodos: El estudio corresponde a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; la población fueron 1137 estudiantes, la muestra fue de tipo probabilístico aleatorio simple (129). Los instrumentos fueron: Formato de cuestionario autoinformado, IPAQ y una ficha de cotejo. Resultados: El 17.1% se encuentra con

sobrepeso, siendo mayor en el sexo femenino; 58.1% de estudiantes realizan ejercicios físicos; 48.8% se alimenta tres veces al día; el patrón de consumo está determinado por mayor consumo de alimentos ricos en carbohidratos. En conclusión, el menor porcentaje de estudiantes se encuentra con sobrepeso, debido a la actividad física y la ausencia de sedentarismo, y el mayor porcentaje consumen alimentos ricos en carbohidratos (Tau c K: 0.23, $P < 0.05$) (29).

1.2. BASE TEORICA

1.2.1. SEDENTARISMO

A. Definición

Carquin, el 2019 hace referencia a Ros y Aguilar que precisa: El sedentarismo proviene de la palabra en latín “sedere” que significa “estar sentado”; por lo tanto, decimos que una persona es sedentaria cuando no realiza actividad física de manera regular y solo se traslada de un lugar a otro para realizar sus actividades cotidianas. La inactividad física genera el doble de muertes que la obesidad y esto se daba en las personas clasificadas como inactivas (30).

El descenso en los niveles de actividad física en los jóvenes parece estar relacionado con esa alta prevalencia de la obesidad en la actualidad. Asimismo, los malos hábitos nutricionales en la infancia y adolescencia también contribuyen a agravar el problema, siendo además casi una garantía de que se mantendrán en la edad adulta (31). Según García W. el sedentarismo ocurre cuando se realiza menos de 30 minutos de actividad física provocando enfermedades cardíacas, pulmonares, musculares y cardiovasculares. El cuerpo empieza a volverse menos elástico y pesado, existe un decremento de la fuerza, se pierde tono muscular y los dolores lumbares se hacen más intensos, disminuye la concentración dando una sensación de cansancio, desánimo y malestar (43).

El sedentarismo o la falta de actividad física cuando la persona no realiza una cantidad mínima de movimiento diario, por lo menos entre 25 y 30 minutos, que produzca un gasto energético $\geq 10\%$ del que ocurre habitualmente al llevar a cabo las actividades cotidianas. Este se puede medir por la duración y por el tipo de actividad que se realiza.

El sedentarismo y la inactividad física, tienen cierta diferencia, en ese sentido podemos encontrar una persona no sedentaria, pero que no alcanza los niveles de actividad física recomendada. Por el contrario, podemos encontrar una persona que acude entre 60 y 90 minutos diarios al gimnasio a realizar actividades moderadas o vigorosas, pero que es sedentario, porque permanece más de 08 horas diarias sentada en la oficina. El tiempo prolongado sentado puede tener efectos y adaptaciones fisiológicas directas que tienen que ver con la pérdida de estimulación contráctil a nivel muscular. Es decir, que no solo tiene que ver con bajos niveles de actividad física, sino con permanecer por largos periodos en una postura sedentaria como es la de sedente. En general “el tiempo de sedentarismo prolongado, independiente de la actividad física, se asocia positivamente con diversos resultados nocivos para la salud” (32).

B. Factores que contribuyen el sedentarismo

El sedentarismo es una práctica de riesgo, que incide directamente en la adquisición de enfermedades crónicas, como la diabetes, hipertensión arterial, afecciones musculoesqueléticas, trombosis venosa en las piernas, entre otros; las primeras impactan en la economía de un país, convirtiéndose en un problema de Salud Pública. Por su parte, los trabajos y actividades laborales, resultado de su evolución han hecho que el trabajo cada día se vuelva más sedentario (33).

Los factores que contribuyen al sedentarismo (43): Estar muchas horas durante la semana frente al televisor, se calcula entre 2-3 hrs/día y fin de semana de 4-5 hrs/día; la pereza; el confort o comodidad; el trabajo excesivo, sobre todo cuando las personas abusan de un trabajo sedentario; horas excesivas de estudio, de computador, de estar

sentado y de actividades cómodas; el consumo de tabaco, alcohol, los vídeo juegos, el internet, las redes sociales, entre otros hábitos afines, captan las horas libres de los estudiantes; uso de la tecnología en sus diversas manifestaciones, carencia de espacio físico; finalmente el consumismo, ha traído consecuencias negativas, como ocurre con la compra de automóviles, electrodomésticos, televisores, computadores, etc.(43)

A la fecha el International Physical Activity Questionnaire (IPAC), es una técnica que evalúa la frecuencia y la duración de la actividad física, realizada en la última semana, con el propósito de establecer el nivel de actividad física y del sedentarismo. Esta técnica recoge información sobre actividades de diferente intensidad: 1) vigorosas; 2) moderadas; 3) tiempo dedicado a caminar, y 4) tiempo que pasa sentada en un día laborable. Esta técnica se plasma en un cuestionario que ha sido validado en España por Roman Viñas et al. A la fecha existe la adaptación de la versión corta del International Physical Activity Questionnaire (IPAQ; www.ipaq.ki.se) (34).

Para determinar el sedentarismo conforme al IPAC, se tiene que evaluar las siguientes conductas físicas en los adolescentes (34):

- Actividad vigorosa: Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, y/o actividades de moderada y/o alta intensidad
- Actividad moderada: Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios; o cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios.
- No realiza actividad física: Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada

Las personas sedentarias son aquellas que no realizan actividad vigorosa ni moderada, es decir mayormente no realizan actividad física.

1.2.2. HABITOS ALIMENTARIOS

A. Definición:

Los hábitos alimenticios tienen que ver con la manera como se come, lo que se come, dónde se come y cómo se siente quien come con relación a la comida. Los hábitos alimentarios están relacionados con la identidad cultural y son influenciados por la formación cultural y social. Las tradiciones religiosas, la clase social, el ingreso, las restricciones y prohibiciones alimenticias son elementos característicos de cada cultura (35). De acuerdo con la OMS, los hábitos alimentarios sanos son un conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen alimentos, influidos por la disponibilidad y acceso de éstos y el nivel de educación alimentaria; y deben comenzarse en los primeros años de vida (36).

En cuanto a la conducta alimentaria, se refiere al conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Los padres tienen una gran influencia sobre los hábitos y conductas alimentarias de los niños, en parte deciden la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados durante esta etapa; en conjunto con la escuela juegan un papel importante en el fomento y adquisición de hábitos alimentarios saludables, a través de la promoción y educación para la salud (37).

Dentro de los hábitos o patrones de conducta alimentaria encontramos diversos escenarios entre ellos la frecuencia del consumo de alimentos, el lugar de consumo de alimentos, la preferencia del consumo de alimentos, la cantidad de alimentos que se consume, entre otros, muchos de ellos están influenciadas por las costumbres del entorno familiar, comunidad donde reside, religión, el cual se transmite de generación a generación (37).

Respecto a la frecuencia de consumo de alimentos, tiene que ver con el número de comidas en el día, hay personas que se alimentan entre dos, tres o cuatro veces en el día, no importa el tipo de alimento que consume, está condicionado por el trabajo, hábitos establecidos, acceso a los alimentos entre otros. **Respecto al lugar de**

consumo, otros prefieren consumir en casa, otros en la calle, como en los restaurantes, mercados, comidas al paso entre otros, va depender la calidad del costo, establecimiento fiscalizado, entre otros; **respecto a la cantidad de alimentos que consume**, en algunas familias se ingiere más cantidad en el desayuno, luego en el almuerzo; otros en la cena en referencia al almuerzo y desayuno, igual esta condición puede variar por las condiciones laborales, conductas adoptadas, entre otros (37).

B. Alimentación

La alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida, tiene un papel importantísimo en la socialización del ser humano y su relación con el medio que le rodea. Es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir. Los nutrientes son las sustancias químicas contenidas en los alimentos que el cuerpo descompone, transforma y utiliza para obtener energía y materia para que las células lleven a cabo sus funciones correctamente. Existen diferentes tipos de nutrientes, entre ellos los macronutrientes, aquellos que lo necesitamos en grandes cantidades, comprenden las proteínas, los hidratos de carbono y las grasas (38).

Los micronutrientes son aquellos que necesitamos en cantidades muy pequeñas, dentro de este grupo encontramos a las vitaminas y los minerales. En cada alimento predominan uno o varios nutrientes lo que nos permite clasificarlos en 06 grupos diferentes: Cereales, tubérculos, azúcares, alimentos grasos y aceites, carnes y derivados, legumbres y frutos secos, leche y derivados, verduras y hortalizas, frutas y derivados (38).

C. Nutrición:

La Nutrición es una ciencia que estudia: Los alimentos y los nutrientes, la interacción en relación con la salud y la enfermedad, los procesos digestión, absorción, utilización, y excreción, entre otros (38). Conjunto de procesos mediante los cuales el hombre ingiere, absorbe, transforma y utiliza las sustancias que se encuentran en los alimentos y que

tienen que cumplir cuatro importantes objetivos: Suministrar energía para el mantenimiento de sus funciones y actividades, aportar materiales para la formación, crecimiento y reparación de las estructuras corporales y para la reproducción, suministrar las sustancias necesarias para regular los procesos metabólicos, y reducir el riesgo de algunas enfermedades.(39)

D. Tipos de nutrientes:

Proteínas: Son grandes moléculas compuestas por unidades de aminoácidos, cumplen funciones estructurales, también interviene en el metabolismo; forman parte de las enzimas, hormonas, anticuerpos; son esenciales para la coagulación, transportan sustancias por la sangre, y en caso de necesidad, también son fuente de energía. Por cada gramo de proteína que se “quema” se obtienen 04 kilocalorías (kcal). Se encuentran generalmente en alimentos de origen animal: carne, pescado, huevo y leche. Los cereales y las legumbres también se consideran alimentos con proteínas de muy buena calidad.

Carbohidratos: Su función más importante es la de ser la primera fuente de energía para nuestro organismo, aportando aproximadamente 04 kcal por cada gramo. Por esta razón deben constituir entre un 50-55% de todas las calorías de la dieta. El “índice glucémico” refleja el aumento de la glucosa en sangre tras la toma de un alimento y depende de la rapidez con que se digieren y asimilan sus carbohidratos (1).

Grasas: Se caracterizan por ser insolubles en agua y de aspecto aceitoso. Su principal función es ser fuente de energía, cada gramo aporta 09 kcal; actúan como un gran almacén de energía. Forman parte de la estructura de las membranas celulares, hormonas; están implicadas en la absorción, el transporte y la formación de las vitaminas liposolubles. Existen varios tipos de grasas, como las grasas saturadas: Las encontramos en los alimentos de origen animal: grasa de la carne, tocino, mantequilla, manteca, queso, yema de huevo, lácteos enteros. Grasas insaturadas: producen el

aumento del colesterol (HDL), participan en la disminución del colesterol LDL y una reducción de los triglicéridos en la sangre, entre otros (1).

Vitaminas: Se necesita en pequeñas cantidades, pero son indispensables para el funcionamiento del cuerpo. Su principal función es la reguladora, actúan ordenando múltiples reacciones químicas del metabolismo que ocurren en las células. Existen dos tipos: Vitaminas liposolubles: son las vitaminas A, D, E y K, se llaman así porque son solubles en lípidos y necesitan de éstos para ser absorbidas, se encuentran especialmente en alimentos grasos. Vitaminas hidrosolubles: son las vitaminas del grupo B (B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12) y la vitamina C. Se llaman así porque son solubles en agua (1).

Minerales: Son sustancias inorgánicas. Algunos se encuentran disueltos en nuestro organismo y otros, como el calcio, forman parte de estructuras sólidas como los huesos o los dientes. Sus funciones son muy variadas, actuando como reguladores de muchos procesos del metabolismo y de las funciones de diversos tejidos. Se conocen más de veinte minerales necesarios: Calcio, fosforo, magnesio, flúor, hierro, zinc, yodo, sodio, potasio (1).

E. DIMENSIONES PARA EVALUAR HABITOS ALIMENTICIOS

Incluye un conjunto de costumbres y conductas de patrones de alimentación en los adolescentes (39), entre ellos se encuentra:

- Frecuencia y cantidad de consumo de alimentos: Contempla el total, días a la semana que consume verduras, frutas, productos lácteos, agua
- Consumo de alimentos no recomendados: Consumo de conservas, comida rápida, dulces, snacks, sodas, bebidas alcohólicas, entre otros. Estos en su mayoría contienen altos niveles de grasas saturadas, grasas trans, son fuente alto contenido calórico.

- Frecuencia, compañía y lugar de los tiempos de comida: Incluye la frecuencia del consumo del desayuno, almuerzo, cena; lugar de consumo, consumo de refrigerio, personas con quienes consume alimentos en el desayuno.

1.2.3. MALNUTRICIÓN

A. Definición

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura define a la malnutrición como una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo(26). Alteración de la composición corporal por privación absoluta o relativa de nutrientes que produce la disminución de los parámetros nutricionales por debajo de los indicadores establecidos (40). Se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona (30).

B. Tipos de malnutrición

Desnutrición o delgadez: La desnutrición es un tipo de malnutrición que se asocia de forma directamente proporcional a la cantidad y la calidad de los nutrientes que se ingieren(30).

Sobrepeso y obesidad: Este término es usado para indicar el exceso de peso que una persona tiene (32). Según la OMS, “La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud...”. (41). La obesidad se puede definir como una excesiva cantidad de masa corporal que se presenta cuando se consume más energía de la que se gasta en un periodo prolongado lo que ocasiona un aumento del peso corporal. (42)

El exceso de peso tiene, por lo general, tres causas: la genética: que puede predisponer, pero nunca ser causante por sí sola del problema, necesitando darse simultáneamente con el sedentarismo o la sobrealimentación; el sedentarismo: que disminuye el consumo calórico y, por tanto, aumenta el peso respecto a una situación de práctica de actividad física y sobrealimentación: que desequilibra el balance energético, aumentando también el peso (43).

C. Factores que inciden:

Existen diversos factores que pueden afectar directa o indirectamente al estado nutricional, los cuales podemos englobar en tres grandes grupos: El primero se refiere a la educación nutricional, tanto para la correcta elección de los alimentos, como para su adecuada distribución a nivel intrafamiliar; el segundo grupo incluye a la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos; y el tercero se refiere a las características socioeconómicas tanto del individuo como de la población, que influirán en la capacidad de compra de los alimentos y su manejo y conservación higiénica.(34)

La Malnutrición por defecto, es un estado de desequilibrio nutricional que se refiere al aporte insuficiente de energía, proteínas y/o micronutrientes para satisfacer las necesidades básicas necesarias para el mantenimiento, crecimiento y desarrollo antropométrico. En el caso del déficit de nutrientes específicos, el déficit de hierro es el más frecuente. Existen diversos factores de riesgo que pueden influir en mayor o menor medida el desarrollo de la malnutrición por defecto, siendo la condición socioeconómica como el más importante, entre ellos la pobreza, acceso a servicios básicos (34).

La Malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) se define como la acumulación anormal o excesiva de masa grasa a causa del desequilibrio entre la ingesta alimentaria y el gasto energético. El factor más importante son los cambios drásticos en los patrones alimentarios debido al aumento en la disponibilidad de alimentos con alto contenido de azúcares, grasas, entre otros (34).

D. Forma de diagnóstico (IMC):

El Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador que relaciona el peso y la talla de la persona, se utiliza frecuentemente para identificar el peso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona, en kilogramos, entre el cuadrado de su talla expresado en metros. Según grupo de edad, se clasifica a las personas con sobrepeso y obesidad de acuerdo a la magnitud de su IMC. Para su cálculo se debe considerar la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado debe ser comparado con (44):

- Adolescentes con un IMC < -2 DE: Delgadez
- Adolescentes con un IMC de ≥ 1 DE a < 2 DE: Sobrepeso
- Adolescentes con un IMC ≥ 2 DE: Obesidad

E. Efectos:

Tanto la desnutrición como las deficiencias de micronutrientes pueden afectar al funcionamiento cognitivo de los niños, impidiéndoles alcanzar su pleno potencial en la escuela, afectando por tanto a sus futuras oportunidades de empleo e ingresos y perpetuando así el ciclo de la pobreza(36). Las personas desnutridas son susceptibles de enfermarse fácilmente y son menos capaces de recuperarse de la enfermedad; asimismo el sobrepeso y la obesidad incrementan el riesgo de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, diabetes, algunos tipos de cáncer.(26)

La obesidad es un factor de riesgo para diversas enfermedades como hipertensión arterial, dislipidemias y diabetes entre otras, lo que repercute en la calidad de vida. La enfermedad puede asociarse a un componente genético, pero sobre todo a factores ambientales, el sedentarismo, entre otros (33).

1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:

1.3.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:

a. Variable independiente:

- Sedentarismo
- Hábitos alimentarios

b. Variable Dependiente:

- Malnutrición

1.3.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V. Independiente				Escala ordinal:
Sedentarismo	Frecuencia, intensidad y duración de la actividad física que realiza en los últimos 07 días. El sedentarismo se determinará mediante la técnica IPAC, que evalúa la frecuencia de las actividades físicas vigorosas, moderadas durante los últimos 07 días.	Actividades vigorosas Actividades moderadas: No realiza actividad física	Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, y/o actividades de moderada y/o alta intensidad Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios; • o cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios. Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada	E. Ordinal: • Actividades vigorosas • Actividades moderadas: • No realiza actividad física
Hábitos alimentarios	Costumbres y conductas alimentarias del adolescente, relacionadas con la cantidad, frecuencia, preferencia de alimentos, entre otros. Para evaluar los hábitos alimentarios se administrará un cuestionario que describirá estas conductas en diferentes dimensiones. A mayor frecuencia de conductas y hábitos alimentarios favorables, se le asignará un mejor puntaje, a diferencia de las conductas y hábitos inadecuados.	Frecuencia y cantidad de consumo de alimentos. Consumo de alimentos no recomendados.	Total, días a la semana que consume verduras. Cantidad de porciones de verdura que consume. Total, días a la semana que consume frutas. Cantidad de porciones de fruta que consume. Total, días a la semana toma leche sola, yogur o queso. Número de vasos de agua natural que toma al día. Total, días a la semana que consume jamón, salchicha, salami o chorizo. Total, días a la semana que consume comida rápida (hamburguesas, pizzas,) fuera de casa. Total, días a la semana que consume dulces o chocolates. Total, días a la semana que consume pan dulce, galletas o pasteles.	E. Ordinal: • Inadecuados (<50% de la puntuación máxima posible): <25.5 • Parcialmente inadecuados (>50% y <75% de la puntuación máxima posible): >25.5 y <38.5 • Adecuados (>75% de la puntuación máxima posible): >38.5

		Frecuencia, compañía y lugar de los tiempos de comida.	<p>Total, días a la semana que consume papas fritas, snacks.</p> <p>Total, días a la semana que consume cerveza u otra bebida con alcohol.</p> <p>Total, días a la semana que consume refrescos, gaseosa.</p> <p>Total, de vasos de consumo de refrescos, gaseosas.</p> <p>Frecuencia de consumo del desayuno.</p> <p>Frecuencia de consumo del almuerzo.</p> <p>Frecuencia de consumo de la cena.</p> <p>Frecuencia de consumo del refrigerio</p> <p>Lugar de consumo del desayuno.</p> <p>Lugar de consumo del almuerzo.</p> <p>Lugar de consumo de la cena.</p> <p>Lugar de consumo del refrigerio.</p> <p>Personas con quienes consume alimentos en el desayuno.</p> <p>Personas con quienes consume alimentos en el almuerzo.</p> <p>Personas con quienes consume alimentos en cena.</p> <p>Personas con quienes consume alimentos en refrigerio.</p>	
V. Dependiente				Escala ordinal
Malnutrición	“Se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de	Delgadez, es una malnutrición por déficit, y presentan un alto riesgo de comorbilidad para	Para su cálculo se debe considerar la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado debe ser comparado con:	

	<p>nutrientes de una persona".(30)</p> <p>La determinación del estado nutricional se realizará mediante la clasificación de la valoración antropométrica, conforme al índice de masa corporal para la edad: (IMC/Edad).</p>	<p>enfermedades no transmisibles.</p> <p>Sobrepeso: es una malnutrición por exceso, caracterizado por la ingesta elevada de calorías, malos hábitos alimentarios, escasa actividad física, entre otros. Asimismo, puede significar que existe riesgo de comorbilidad.</p> <p>Obesidad: que es una malnutrición por exceso, e indica que existe un alto riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, entre otros</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes con un IMC < -2 DE • Adolescentes con un IMC ≥ -2 DE y < 1 DE. • Adolescentes con un IMC ≥ 2 DE. 	<p>Delgadez</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obesidad</p>
--	---	---	---	--

Flores S. Validación de un Cuestionario autocompletado de hábitos alimenticios para adolescentes en Jalisco México. Revista Española de Nutrición Comunitaria, 2016, 22(2) 26-31

Carrera Y. Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Revista Enfermería del Trabajo. [Internet] 2017 [Revisado el 16 de septiembre del 2018]; 7(11): 49-54. Disponible en: <http://enfermeriadeltrabajo.com/ojs/index.php/et/article/view/145/115>

Esenarro LA, Contreras M, Dávila MC. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente / Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2015. 48 p.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio responde a un enfoque cuantitativo; al respecto Hernández et al., (2010), sostienen que “El enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer con exactitud los resultados de los patrones de comportamiento en una población (45).

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El estudio perteneció a una investigación de carácter aplicada, la investigación aplicada, tiene como finalidad resolver problemas prácticos (45). En efecto el propósito de la presente es contrastar el fenómeno en consideración a otros antecedentes de estudios, a partir de ello valorar la intensidad del problema, de esta manera proponer iniciativas a los entes competentes, para así controlar los riesgos que inciden en el problema latente.

2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El estudio se realizó en el marco de un diseño descriptivo, explicativo, de corte transversal, es decir se trata de comprobar en qué medida ciertos factores se asocian con un problema concreto, para ello se compara dos grupos, donde uno de ellos presenta el problema y el otro no, luego se examina el comportamiento de los factores de riesgo en cada grupo. El abordaje del estudio se realizó en un solo periodo de tiempo, de ahí que pertenece a un diseño de corte transversal (45).

2.4. AREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en la Institución Educativa Particular San Agustín, ubicado en Distrito de Ayacucho (Jr. 09 de diciembre), Provincia de Huamanga, Región de Ayacucho.

2.5. POBLACION:

La población de estudio estuvo constituida por estudiantes adolescentes desde el primer grado hasta el quinto grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa, que asciende a 107, el cual se distribuye de la forma siguiente:

1ro de secundaria 22 estudiantes

2do de secundaria 24 estudiantes

3ro de secundaria 19 estudiantes

4to de secundaria 26 estudiantes

5to de secundaria 16 estudiantes

Para seleccionar a los integrantes de la población de estudio, se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

2.5.1. Los criterios de inclusión fueron:

- Adolescentes que se encuentran matriculados y asisten de forma regular a la institución educativa.
- Adolescentes que cuentan con consentimiento informado, por parte de sus padres.
- Adolescentes que no muestran ninguna enfermedad crónica.
- Adolescentes con predisposición para participar en el estudio.

2.5.2. Los criterios de exclusión son:

- Adolescentes que no se encuentran matriculados y no asisten de forma regular a la institución educativa.
- Adolescentes que no cuentan con consentimiento informado por parte de sus padres.
- Adolescentes sin predisposición para participar en el estudio.

2.6. MUESTRA: Censal

2.7. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

2.7.1. Técnica para recabar la información. - Para recabar la información se hizo uso de la entrevista y la observación, asimismo se utilizó la técnica de la antropometría, con el propósito de evaluar el estado nutricional.

2.7.2. Instrumentos de recolección de datos. - Entre los instrumentos que se emplearon fueron:

a. Cuestionario autocompletado de hábitos alimenticios para adolescentes: El cuestionario evalúa las costumbres y conductas alimentarias del adolescente, teniendo en cuenta: Frecuencia y cantidad de consumo de alimentos, consumo de alimentos no recomendados, frecuencia, compañía y lugar de los tiempos de comida (39). El cuestionario está diseñado para ser autoadministrado, consta de 04 secciones, aunque sólo las primeras tres se utilizan para evaluar los hábitos alimentarios.

- La primera consta de 04 ítems (6 preguntas) referentes a la frecuencia y cantidad de consumo de alimentos recomendados.
- La segunda contiene 07 ítems (09 preguntas) sobre el consumo de alimentos no recomendados
- La tercera contiene 03 ítems (12 preguntas) se refiere a la frecuencia, compañía y lugar de los tiempos de la comida.

Los resultados de la evaluación:

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DE LOS HáBITOS ALIMENTARIOS

VARIABLE	CATEGORIA	DESIGNACIÓN	CRITERIO	PUNTUACIÓN
Hábitos alimentarios	1	Inadecuados	<50% de la puntuación máxima posible	<25.5
	2	Parcialmente inadecuados	>50% y <75% de la puntuación máxima posible	>25.5 y <38.5
	3	Adecuados	>75% de la puntuación	>38.5

			máxima posible	
--	--	--	----------------	--

b. Cuestionario para determinar sedentarismo (IPAQ)

Este cuestionario evalúa tres características importantes de la actividad física, como: intensidad, frecuencia y duración, estas actividades semanales son registradas en METS (Unidades de índice metabólico) por minuto y semana para su posterior clasificación (31). El cuestionario IPAQ es una especie de recordatorio de las actividades realizadas en los últimos 7 días, consta de un total de 27 preguntas (46).

Carrera Y. Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Revista Enfermería del Trabajo. [Internet] 2017 [Revisado el 16 de septiembre del 2018]; 7(11): 49-54. Disponible en: <http://enfermeriadeltrabajo.com/ojs/index.php/et/article/view/145/115>

Valor del test:

1. Actividad física vigorosa: 8 MET x minutos x días por semana
2. Actividad física moderada: 4 MET x minutos x días por semana
3. Caminata: 3,3 x minutos x días por semana.

A continuación, sume los tres valores obtenidos:

TOTAL= Actividad física vigorosa + Actividad física Moderada + caminata

Clasificación de los niveles de actividad física:

Clasificación	Criterios
Nivel de actividad física alto	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, y/o actividades de moderada y/o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana; • O cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana
Nivel de actividad física moderado.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios; • O cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios;

	<ul style="list-style-type: none"> • O cuando se describe 5 o más días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando al menos 600 MET-min/semana
Nivel de actividad física bajo (Sedentario)	<ul style="list-style-type: none"> • Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada

c. Ficha para evaluar el estado nutricional:

Su propósito es identificar la malnutrición, mediante la técnica de la antropometría, para su cálculo se considera la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado debe ser comparado con (44):

- Adolescentes con un IMC < -2 DE (Delgadez o desnutrición).
- Adolescentes con un IMC \geq -2 DE y < 1 DE (Normal).
- Adolescentes con un IMC de \geq 1 DE a < 2 DE (Sobrepeso).
- Adolescentes con un IMC \geq 2 DE (Obesidad).

2.7.3. Criterios de validez y confiabilidad

El cuestionario autocompletado de hábitos alimenticios para adolescentes, fue validado por Flores S. en Jalisco México (Ref: Revista Española de Nutrición Comunitaria, 2016, 22(2) 26-31).

El Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), cuenta con validación internacional (Ref: Carrera Y. Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Revista Enfermería del Trabajo. [Internet] 2017).

Para determinar la malnutrición en los adolescentes se tuvo en cuenta la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente / Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2015. 48 p.

2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para obtener la información en el área de estudio se realizó las actividades siguientes:

- Una vez aprobado el proyecto de investigación, respaldada con Resolución Decanal, se solicitó a la Dirección de la Institución Educativa la autorización para realizar el estudio.
- Coordinación con los representantes de la Institución Educativa, para explicar el alcance del estudio.
- Determinación de la muestra poblacional.
- Administración de los instrumentos de recolección de datos, previo consentimiento informado.

2.9. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Culminado con la recolección de datos se procedió a realizar las siguientes acciones:

- Control de calidad de los instrumentos administrados.
- Codificación del instrumento de recolección de datos, así como de sus ítems.
- Formulación de la base de datos en SPSS versión 26.
- Cálculo de los datos y recodificación de las variables.
- Generación de una base de datos final, enseguida se procesó la información, presentando los resultados en tablas o gráficos simples y compuestos, luego se procedió al análisis mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial; para contrastar la hipótesis de investigación se hizo uso de la prueba no paramétrica de Chí cuadrado.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Tabla 01: Malnutrición en los adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023

Malnutrición	N°	%
Delgadez	0	0
Normal	69	64.5
Sobrepeso	38	35.5
Obesidad	0	0
Total	107	100

Fuente: Cuestionario administrado a los estudiantes de la I.E.

En la tabla 01, se observa que, del total de adolescentes abordados en la Institución Educativa Particular San Agustín, el 64.5% se encontraron en condición normal, el cual representa el mayor porcentaje; mientras el 35.5% del total de adolescentes padece de sobrepeso; por otro lado, en la población abordada no se evidencia adolescentes en condiciones de obesidad, delgadez. A partir de esta tabla trabajaremos con los 38 estudiantes (35.5%) del total de los 107 alumnos, por ello los 38 estudiantes se convertirán en la población total.

Tabla 02: Sedentarismo según actividades físicas vigorosas, actividades moderadas y no realiza actividad física en adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023

Sedentarismo y nivel de actividad física	N°	%
Actividad vigorosa	13	34.2
Actividad moderada	17	44.7
No realiza actividad física/Sedentario	8	21.1
Total	38	100.0

Fuente: Cuestionario administrado a los estudiantes de la I.E.

En la tabla 02 se observa que del total de adolescentes que padecen de sobrepeso, el 44.7% realiza actividad física de intensidad moderada, 34.2% realiza actividad vigorosa, mientras el 21.1% no realiza actividad física o son adolescentes con conductas sedentarias.

Tabla 03: Hábitos alimentarios según frecuencia y cantidad de consumo de alimentos, frecuencia de consumo de alimentos no recomendados, compañía y lugar de los tiempos de comida de los adolescentes, en la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023

Hábitos alimentarios	FRECUENCIA						TOTAL	
	FRECUENTE		REGULAR		NORMAL		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Cantidad de consumo de alimentos no recomendados	20	52.6	11	28.9	8	21.1	38	100
Consumo de alimentos no recomendados	22	57.9	9	23.7	6	15.8	38	100
Compañía y lugar de los tiempos de comida	6	15.8	22	57.9	10	26.3	38	100

Fuente: Cuestionario administrado a los estudiantes de la I.E.

En la tabla 03 se evidencia las características de los hábitos alimentarios en los adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín; respecto a la cantidad de consumo de alimentos no recomendados, el 52.6% consumen de forma frecuente, 28.9% realizan de forma regular y 21.1% consume de forma normal. Respecto al consumo de alimentos no recomendados, el 57.9% consume en forma frecuente, 23.7% consume de forma regular, mientras el 15.8% realiza el consumo de alimentos de forma normal. En relación a la compañía y lugar de los tiempos de comida el 57.9% del total de adolescente consume de forma regular en compañía de la familia y en el lugar apropiada para el consumo de las comidas, el 15.8% consume de forma frecuente alimentos en compañía y lugar inapropiado.

Tabla 04: Sedentarismo, hábitos alimentarios y su relación con la malnutrición de los adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023

SEDENTARISMO/ HABITOS ALIMENTICIOS	MALNUTRICIÓN: SOBREPESO	
	N°	%
Vigorosa	13	34.2
Moderada	17	44.7
Sedentario	8	21.1
TOTAL	38	100
Inadecuados	5	13.2
Parcialmente inadecuados	33	86.8
Adecuados	0	0
TOTAL	38	100

Fuente: Cuestionario administrado a los estudiantes de la I.E.

Chí cuadrado (X^2)	Valor	gl	p
Hábitos alimenticios	9,978 ^a	2	0,007
Sedentarismo	17,123 ^a	2	0,000

En la tabla 04 se observa la relación del sedentarismo y los hábitos alimentarios, con la malnutrición, destacándose que el 21.1% del total de adolescentes muestra conducta sedentaria, asimismo el mayor porcentaje muestra hábitos alimenticios parcialmente inadecuados; demostrándose a su vez que la malnutrición expresada por el sobrepeso se asocia con las conductas sedentarias (X^2 : 17.123, $p < 0.05$); asimismo con los hábitos alimentarios inadecuados (X^2 : 9.978, $p < 0.05$).

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

A nivel global el sobrepeso y la obesidad se incrementa de forma acelerada, en todos los ciclos de vida; sus efectos se asocian directamente con la diabetes mellitus tipo 2, problemas cardiovasculares, hipertensión arterial entre otros, generando grandes costos para su manejo y recuperación; por ende, es muy importante comprender su magnitud. La adolescencia es una etapa, caracterizado por la aparición de diversos cambios físicos, metabólicos, así como del tipo hormonal; etapa donde se hace evidente, alteraciones en la conducta, como la presencia de cambios en los patrones de consumo, actividad física; condición que se relaciona con la malnutrición.

Uno de los propósitos del presente estudio fue identificar la malnutrición, en los adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín ubicado en la ciudad de Ayacucho, al respecto conforme a los resultados de la tabla 01, el mayor porcentaje de la población abordada (64.5%) posee un estado nutricional normal, mientras el 35.5% se encuentra con sobrepeso, es decir representa un tercio de la población. Debe destacarse que la evaluación del estado nutricional en la población adolescente, se realizó conforme a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud, para el efecto se tuvo en cuenta el índice de masa corporal. En conclusión, en la población abordada no se evidencia adolescentes en condiciones de obesidad, delgadez.

Según la FAO, la malnutrición es una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes (26), generando alteración del estado nutricional (40). Se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona(30); en el caso del sobrepeso y la obesidad, se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud...". (41); también se puede definir como la acumulación excesiva de masa corporal, que se presenta cuando se consume más

energía de la que se gasta en un periodo prolongado, lo que ocasiona un aumento del peso corporal (42), (34).

A nivel nacional, el 36,9% de jóvenes de 15 años a más presentan sobrepeso (36,3% del total de mujeres y 37,5% de hombres), el 21% tiene obesidad (24,7% de mujeres y 17,2% de hombres) (9) (10), en comparación a los resultados del presente estudio, se hace evidente en similar magnitud la proporción de adolescentes con sobrepeso, más no en la prevalencia de la obesidad.

Al 2021 en América Latina, el sobrepeso y obesidad en los últimos 05 años se fue incrementando de forma considerable, en Chile y Bolivia la prevalencia de la obesidad en adolescentes asciende al 13.5% y 13.3% respectivamente, debido entre otros a las prolongadas cuarentenas en época de pandemia por Covid-19, disminución de la actividad física, el incremento de alimentación no saludable (1). En el Perú, al 2019, la prevalencia de obesidad en personas de 15 años a más, fue del 22.3%, siendo mayor en mujeres que en hombres con un 25.8% versus 18.7%, mayor en el área urbana que en área rural con 24.6% versus 13.0% (8).

El segundo objetivo específico del presente estudio fue identificar el sedentarismo según las actividades vigorosas, moderadas y no realiza actividad física en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023; conforme a los resultados de la tabla 02, el 44.7% del total de adolescentes realizan actividad física de intensidad moderada, 34.2% realiza actividad vigorosa, mientras el 21.1% no realiza actividad física o son adolescentes con conductas sedentarias; es decir el mayor porcentaje de la población adolescentes realizan actividad física moderada y vigorosa, mientras la quinta parte muestra conductas sedentarias.

Una persona es sedentaria, cuando no realiza actividad física de manera regular y solo se traslada de un lugar a otro para realizar sus actividades cotidianas (30); el sedentarismo ocurre cuando una persona realiza menos de 30 minutos de actividad

física intensa durante un día, condición que puede provocar enfermedades cardíacas, pulmonares, musculares y cardiovasculares (43). En general “el tiempo de sedentarismo prolongado, independiente de la actividad física, se asocia positivamente con diversas condiciones de riesgo” (32).

Entre los factores que contribuyen al sedentarismo (43), se encuentra permanecer muchas horas en la semana frente al televisor, la pereza, la comodidad, el trabajo excesivo, sobre todo cuando las personas abusan de un trabajo sedentario, horas excesivas de estudio, uso excesivo del computador, consumo de tabaco, alcohol, uso de las redes sociales, entre otros (43). Por otro lado diversos estudio evidencian como en el estudio realizado por Cruz J., et al., el 2021 en Brasil que el sedentarismo se asocia directamente con el sobrepeso y la obesidad (16).

El tercer objetivo específico del presente estudio fue identificar los hábitos alimentarios según frecuencia y cantidad de consumo de alimentos; frecuencia de consumo de alimentos no recomendados, compañía y lugar de los tiempos de comida de los adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín; al respecto conforme a la tabla 03 se observa la frecuencia de la cantidad de consumo de alimentos no recomendados, donde el mayor porcentaje (52.6%) consumen de forma frecuente, 28.9% realizan de forma regular y 21.1% consume de forma normal. En relación al consumo de alimentos no recomendados, el 57.9% consume en forma frecuente, 23.7% consume de forma regular, mientras el 15.8% realiza el consumo de alimentos de forma normal. Respecto a la compañía y lugar de los tiempos de comida el 57.9% del total de adolescente, que representa el mayor porcentaje, consume de forma regular en compañía de la familia y en el lugar apropiado para el consumo de las comidas, el 15.8% consume de forma frecuente alimentos en compañía y lugar inapropiado. En general el mayor porcentaje de los adolescentes poseen hábitos alimentarios inadecuado,

constituyéndose como una condición de riesgo para el desarrollo del sobrepeso y la obesidad.

Los hábitos alimenticios contemplan un conjunto de patrones de alimentación o conductas alimenticias (39), el cual incluye la frecuencia, la cantidad de consumo de alimentos durante los días a la semana, frecuencia de consumo de verduras, frutas, productos lácteos, agua. También incluye el consumo de alimentos no recomendados: como el consumo de conservas, comida rápida, dulces, snacks, sodas, bebidas alcohólicas, entre otros. Estos en su mayoría contienen altos niveles de grasas saturadas, grasas trans, son fuente de alto contenido calórico; incluye además la frecuencia, compañía y lugar de los tiempos de comida.

Los hábitos alimenticios o los patrones de consumo, tienen que ver con la manera como se come, dónde se come y cómo se siente quien come con relación a la comida. Los hábitos alimentarios están relacionados con la identidad cultural y son influenciados por la formación cultural y social (35). En general están marcados en principios, valores y costumbres arraigadas de las familias y de las comunidades; hay personas o familias que no tienen el interés para disminuir el exceso de consumo de alimentos, el exceso consumo de grasas, mejorar el déficit de consumo de verduras y frutas. En general existen ciertos patrones de conducta alimentaria, que pueden desencadenar a mediano y largo plazo, la alteración del estado nutricional por exceso, cabe señalar que el mayor porcentaje de adolescentes consumen de forma regular exceso de alimentos, asimismo consumen alimentos no recomendados.

Al respecto en un estudio realizado por el INEI, durante el 2020, respecto al consumo de frutas, la población abordada consumió en un promedio de 4.4 días a la semana, siendo mayor en la zona urbana; respecto al consumo de verduras, consumieron un promedio de 3,2 días a la semana, siendo mayor el consumo en la zona urbana a diferencia del área rural (11). Por otro lado, en el estudio realizado por Levy S, Cuevas

T, Humarán L, 2020 en México, determinaron que el sobrepeso y la obesidad de los adolescentes está asociado al déficit de consumo de fibras (18).

En la investigación realizada por Salas AN., el 2022, en adolescentes la I.E. 9 de diciembre, de Cora Cora Ayacucho, se identificó que el 12.3% presentan sobrepeso y 1.3% obesidad, determinándose entre otros, que el mayor porcentaje (77%) consume comida rápida, 45.8% consume bebidas azucaradas, evidenciándose una relación directa con el estado nutricional actual (28). En el estudio realizado por Sicha S, Zevallos E., el 2017 en estudiantes de la Institución Educativa Pública San Ramón, Ayacucho, determinaron que el 17.1% se encuentra con sobrepeso, siendo mayor en el sexo femenino; el 48.8% se alimenta tres veces al día; cabe precisar que los patrones de consumo, está determinado por mayor consumo de alimentos ricos en carbohidratos, preferentemente arroz, fideos y pan (29); resultados que se asemejan al del presente estudio.

El cuarto objetivo específico del estudio fue relacionar el sedentarismo y los hábitos alimentarios, con la malnutrición de los adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, al respecto de acuerdo a los resultados de la tabla 04, el 21.1% del total de adolescentes muestran conductas sedentarias, asimismo el mayor porcentaje muestran hábitos alimenticios parcialmente inadecuados (86.8%); demostrándose a su vez que la malnutrición expresado por el sobrepeso se asocia con las conductas sedentarias (X^2 : 17.123, $p < 0.05$); asimismo con los hábitos alimentarios inadecuados (X^2 : 9.978, $p < 0.05$).

El exceso de peso tiene, de acuerdo a diversos estudios está condiciona por tres causas importantes: la genética: que puede predisponer, pero nunca ser causante por sí sola del problema, hace necesario de otras condiciones como el sedentarismo, la sobrealimentación. En el sedentarismo disminuye el consumo calórico, debido a

patrones de conducta física, condición laboral, uso de la tecnología entre otros; en el caso de la sobrealimentación, se asocia a patrones de estilos de vida, costumbres, acceso a los alimentos, patrones de consumo de alimentos, desconocimiento, entre otros; generando un desequilibrio en el balance energético, produciendo el incremento del peso corporal (43).

En general el sobrepeso y la obesidad básicamente está determinado por los hábitos y estilos de alimentación inadecuados. Debe precisarse que, en el presente estudio, solo el 14% muestran hábitos alimenticios de forma adecuada, mientras el 76.6% presentan hábitos alimenticios parcialmente inadecuados, asimismo el 9.3% muestran hábitos inadecuados. En general el mayor porcentaje de los adolescentes manifiestan patrones de consumo alimenticio, caracterizado por consumir de forma regular alimentos no recomendados, o consumir más de la cantidad recomendada.

Otro determinante es la insuficiente actividad física que realiza la población, al respecto en el estudio realizado por Chalapud LM, Molano NJ, Ordoñez MY, el 2019 en Colombia, se pudo determinar que el 41.3% de la población abordada, muestra conductas sedentarias severas, mientras el 43,5% son sedentarios moderados; asimismo en el estudio realizado por Ortiz J, Cruz J, Alfonso R, et al., el 2020 en España, mediante la revisión de antecedentes de estudio, se pudo identificar que el sedentarismo se incrementa con la edad, relacionándose con el sobrepeso y la obesidad (19).

En el trabajo realizado por Tunki MN., el 2018 en población de adolescente de Arequipa, el 50% tiene un nivel de actividad física vigoroso, el 13.6% tiene un nivel de actividad física bajo, el 36.4% presenta un nivel de actividad física moderado; respecto al estado nutricional, el 3.1% presenta obesidad, el 71.9% presenta un estado nutricional normal; 25% muestran sobrepeso; determinándose que esta condición no se asocia con la intensidad de la actividad física (25).

Por otro lado en el estudio realizado por Quiñones L. en el 2017- Lima en una Institución Educativa Privada de San Juan de Lurigancho, determinó que el 60% de adolescentes presenta sobrepeso y obesidad, asociándose con el comportamiento sedentario y el nivel de actividad física (26). Por otro lado en el estudio desarrollado por Carhuas L, Bolaños N., el 2017, en estudiantes de una institución educativa, se determinó que la baja actividad física, se relaciona con el incrementó del IMC (47).

En general está demostrado que el sedentarismo es un factor muy importante para el desarrollo del sobrepeso y la obesidad; pero el comportamiento de esta conducta de riesgo a nivel internacional, nacional y regional varia en la severidad del riesgo. En general los resultados del presente estudio, como los hábitos alimenticios inadecuados, así como las conductas sedentarias se asocian de forma directa con el sobrepeso de la población adolescente; aceptándose así la hipótesis de investigación y rechazándose la hipótesis nula.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de los adolescentes (64.5%) se encuentra normal, mientras el 35.5%, que representa un tercio de total de adolescentes padece de sobrepeso, como condición de malnutrición.
2. En mayor porcentaje de adolescentes realizan actividad física de intensidad moderada (44.7%), así como actividad física vigorosa (34.2%), mientras el 21.1% muestra conductas sedentarias.
3. El mayor porcentaje de adolescentes con sobrepeso muestran hábitos alimentarios parcialmente inadecuados, caracterizado porque el incremento de la cantidad de consumo de alimentos no recomendados (52.6%), ingesta de alimentos no recomendados (57.9%), mientras el 15.8% consume de forma frecuente alimentos en compañía y lugar inapropiado.
4. La malnutrición expresada por el sobrepeso se asocia con las conductas sedentarias (X^2 : 17.123, $p < 0.05$); asimismo con los hábitos alimentarios inadecuados (X^2 : 9.978, $p < 0.05$), aceptándose la hipótesis de investigación.

RECOMENDACIONES

1. A la Red de Salud, así como a sus establecimientos de salud, a fin de realizar la vigilancia del estado nutricional en forma periódica, de esta manera identificar los riesgos que intervienen en la malnutrición.
2. A los establecimientos de salud del primer nivel de atención a fin de fortalecer la educación alimentaria, de esta manera propender en la población adolescente, la mejora de los estilos de alimentación.
3. A la Institución Educativa en alianza con los sectores competentes, a fin de propiciar un programa de seguimiento y manejo de los de adolescentes con sobrepeso.
4. A la institución educativa, a fin de fortalecer los programas integrales de educación física, de esta manera impulsar la actividad física, danza, uso adecuado del tiempo libre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organismo Andino de Salud, PAÍSES ANDINOS. ORAS-CONHU. SITUACIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD Y EL IMPACTO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN PAÍSES ANDINOS. Primera Edición Digital ed. Dra. Calle Maria MMHMBL, editor. Lima, Perú: ORAS-CONHU; 2021.
2. Caamaño Navarrete F, et al. Malnutrition by excess in children adolescent and its impact on the development of risk cardiometabolic and low levels of physical performance. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2015; 32(6): 2576-2583.
3. García Matamoros WF. Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. *RECIMUNDO* [Internet]. 2019; ;3(1):1602-24.
4. Pérez M; Mohamed D; Arosemen L; Balladares M; Sanjur M. NIVEL DE SEDENTARISMO Y SU ASOCIACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE UN GRUPO DE GESTANTES ATENDIDAS EN UNA INSTITUCIÓN SANITARIA. *Revista Colegiada de Ciencia.* 2021; vol. 2, (núm. 2): p. 11.
5. Serrano.A. La Obesidad Infantil y Juvenil. *Quaderns de polítiques familiars.* 2018; 4: p. núm. 4, p. 36-47.
6. Martínez MAM, De La Luz Martínez Aguilar M, Alpirez HA, Aleman AF, Sánchez GG, Badillo TD. Relationship between obesity and depression in teenagers. *Cultura de los Cuidados.* 2018; 22: p. 154–9..
7. Climent A, Murillo M. Factores Que Influyen a la Obesidad. tesis pre grado. Valencia: Universidad Católica de Valencia.
8. MINSA. Obesidad la Pandemia de Ayer y Hoy. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2022;: p. 33.
9. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Por qué la malnutrición es importante (Internet). Roma: FAO..
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Lima.
11. INEI. Ayacucho: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles..
12. Cruz J, Araújo AH, Sidrim AC, Sampaio RL, Santos RL. Factores de riesgo relacionados con la obesidad en adolescentes ante la pandemia de COVID-19. *ONLINE BRAZILIAN JOURNAL OF NURSING.* 2021;(10).
13. Zambrano G. Otero Y. Rodríguez S. Factores de riesgo relacionados con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Ciencia y Cuidado.* 2015; 12(2):(72-86): p. 15.
14. Vilugrón F., et al. Hábitos alimentarios, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020 Jul; 148(07): p. 921-9.
15. Huauya E, Sicha DK. Sobrepeso y obesidad y su relación con el nivel de autoestima en adolescentes de la Institución Educativa Gustavo Castro Pantoja Ayacucho.

Tesis. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Escuela Profesional de Enfermería.

16. Cruz Neto J, Araújo AH, Sidrim AC, Sampaio RL, Santos RL. Risk factors related to obesity in adolescents in the face of the COVID-19 pandemic: a scoping review. Online Braz review Nurs [Internet]. 2022; 21.
17. Chalapud LM, Molano NJ, Ordoñez MY. Niveles de sedentarismo de una institución educativa en Popayán. Universidad y Salud. 2018;; p. 7.
18. Teresa Shamah-Levy, et al. Prevalencia y predisposición a la obesidad en una muestra nacional de niños y adolescentes en México. scielo. 2022;; p. 62:725-733.
19. Ortiz JA, Del Pozo J, Alfonso RM, Gallardo D, Álvarez F. Retos, número 40, 2021 (2º trimestre)- 404 -Efectos del sedentarismo en niños en edad escolar: revisión sistemática de estudios longitudinales. SCOPUS. 2021; Vol. 40 (40): p. 3.
20. Lizandra J, Gregori M. Estudio de los hábitos alimentarios, actividad física, nivel socioeconómico y sedentarismo en adolescentes de la ciudad de Valencia. SCIELO. 2020; vol.25 (no.2): p. 13.
21. Gatica Rodrigo et al. Asociación entre sedentarismo y malos hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición. Archivos Latinoamericanos de Nutricion. 2017; vol 67(2): p. 8.
22. Sánchez Campoblanco, Gabriela Elvira. Consumo de energía y macronutrientes en relación con obesidad central en adolescentes en una Institución Educativa Estatal, Villa el Salvador. Tesis Pre Grado. Institucion Educativa Estatal, Lima.
23. Morales Pasapera, Wendy Stephanny. Efectividad de la intervención educativa sobre factores de riesgo de obesidad en adolescentes del colegio "Santa Lucía" Ferreñafe. tesis de pre grado..
24. MANRIQUE DF, TAVERA KJ. FACTORES ASOCIADOS A SEDENTARISMO EN LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. TESIS PARA PRE GRADO. NVO CHIMBOTE., Chimbote.
25. MERLY NATHALY TUNQUI PALOMINO. Determinación del nivel de Sedentarismo de adolescentes y su influencia en el Estado nutricional. Arequipa. TESIS PRE GRADO. , Arequipa.
26. Quiñones Chira, Leyla. Comportamiento sedentario y actividad física en relación al índice de masa corporal en adolescentes de una institución educativa privada de San Juan de Lurigancho. , Lima.
27. Huaman L, Bolaños N. Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. TESIS PRE GRADO. , Lima.
28. Salas Montecinos Andrea Noelia. Factores nutricionales relacionados a la obesidad y de actividad física en escolares del nivel secundario de la I.E. 9 de Diciembre, Coracora. TESIS PRE GRADO..
29. SICHA S, ZEVALLOS E. ACTIVIDAD FÍSICA Y PATRONES DE CONSUMO, RELACIONADOS CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD, EN ADOLESCENTES DE

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAN RAMÓN. TESIS PRE GRADO.
COLEGIO, AYACUCHO.

30. Carquin RD. Actividad física y sedentarismo en la escuela profesional de enfermería. Tesis. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Enfermería.
31. Borjas MA, Loaiza LE, Vásquez RM, Campoverde P, Arias KP, Chávez E. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2017; 36(3).
32. Díez C. Inactividad física y sedentarismo en la población Española. Rev. de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud. 2017; Vol. 2 Núm. 1 RIECS 22 de marz.
33. Pedraza Méndez A. Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública y necesidad de incluirlo como riesgo laboral. JONNPR. 2019; 4(3):324-34.
34. Roman B, Serra L, Hagströmer M, Ribas L, Sjöström M, Segura R. International physical activity questionnaire: Reliability and validity in a Spanish population. Eur J Sport Sci. 2010; 10: p. 297-304.
35. Nunes dos Santos, C. Somos lo que comemos: identidad cultural y hábitos alimenticios. Estudios y perspectivas en turismo. 2007; 16(2), 234-242.
36. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. Nota descriptiva n°31 (Internet)..
37. Lozano MC. Condicionantes socioeconómicos de los hábitos alimentarios e ingesta de energía y nutrientes en escolares de la población española. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
38. Penner Teichgräf Meliessa, González Cañete Natalia Elizabeth. Estado nutricional, hábitos de alimentación y de estilo de vida en vegetarianos de Asunción y Gran Asunción, Paraguay. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2020. 2020; 47 (5).
39. Flores S. Cuestionario autocompletado de hábitos alimenticios para adolescentes. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2016; 22(2): p. 26-31.
40. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Segunda Conferencia Internacional Sobre Nutrición. 2014;: p. 2.
41. Nunes dos Santos, Cristiane. SOMOS LO QUE COMEMOS. identidad cultural, hábitos alimenticios y turismo. 2007; Vol 16(2): p. 10.
42. Carquin Vargas Rosa Dayana. Actividad Física y Sedentarismo en la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. tesis pre grado..
43. Albert S, et al. Adolescencia y deporte Barcelona: Inde; 2005.
44. Esenarro LA, Contreras M, Dávila MC. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud.

45. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. Metodología de la investigación. Cuarta ed. Mexico: Mc Graw Hill.; 2013.
46. Carrera Y. Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Revista Enfermería del Trabajo. [Internet]. 2017.
47. OMS. Micronutrientes múltiples en polvo para el enriquecimiento doméstico de los alimentos consumidos por niños de 6 a 23 meses..
48. MINSA. plan nacional para la reducción de desnutrición crónica infantil y la prevalencia de la anemia en el país 2014-2016. Lima:, Lima.
49. Elizabeth MDY. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la MICRO RED Jae- Puno, Setiembre - Octubre del 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Nutrición Humana. Puno: Universidad Nacional del Altiplano Facultad de CIENCIAS de la Salud Escuela Profesional de Nutrición Humana.
50. Caceda PE YRK. Nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión - Trujillo 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad privada Antenor Orrego Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería.

ANEXOS

ANEXO Nº 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO AUTOCOMPLETADO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS PARA ADOLESCENTES

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

SECCIÓN 1

1a. ¿Cuántos días a la semana comes verduras (al menos 100g – ejemplo: un pepino o medio chayote)?

- 0 a 2 3 a 4 5 a 6 Diario

1b. Los días que sí comes verduras ¿Cuántas porciones consumes (de aproximadamente 100g – ejemplo: un pepino o medio chayote)?

- 1 porción 2 porciones 3 porciones 4 o más porciones

2a. ¿Cuántos días a la semana comes frutas (al menos 100g – ejemplo una manzana mediana o una rebanada de sandía)?

- 0 a 2 3 a 4 5 a 6 Diario

2b. Los días que sí comes frutas ¿Cuántas porciones consumes (al menos 100g – ejemplo una manzana mediana o una rebanada de sandía)?

- 1 porción 2 porciones 3 porciones 4 o más porciones

3. ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural (al menos un vaso mediano) o queso?

- 0 a 2 3 a 4 5 a 6 Diario

4. ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?

- 0 a 2 vasos 3 a 4 vasos 5 a 6 vasos 7 ó más vasos

SECCIÓN 2

1. ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha, salami o chorizo?

- 5 o más 3 a 4 1 a 2 Ninguno

2. ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?

- 5 o más 3 a 4 1 a 2 Ninguno

3. ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?

- 5 o más 3 a 4 1 a 2 Ninguno

4. ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce, galletas o pasteles?

- 5 o más 3 a 4 1 a 2 Ninguno

5. ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, duritos, nachos o botanas similares?

- 5 o más 3 a 4 1 a 2 Ninguno

6 a. ¿Cuántos días a la semana bebes cerveza u otra bebida con alcohol?

5 o más 3 a 4 1 a 2 Ninguno

6 b. Los días que sí bebes cerveza u otra bebida con alcohol ¿Cuántas bebidas consumes?

▪ 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguna/ menos de una 1

7 a. ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o aguas frescas?

5 o más 3 a 4 1 a 2 Ninguno

7 b. Los días que sí tomas refrescos, jugos embotellados o aguas frescas ¿Cuántos vasos consumes?

▪ 4 ó más vasos 3 vasos 2 vasos 1 vaso

SECCIÓN 3

1. Marca con qué frecuencia (días por semana) consumes los siguientes tiempos de comida:

1 a. Desayuno 0 – 1 día. 2 - 3 días 4 – 5 días 6 – 7 días

1 b. Comida 0 – 1 día 2 – 3 días 4 – 5 días 6 – 7 días

1 c. Cena 0 – 1 día 2 – 3 días 4 – 5 días 6 – 7 días

1 d. Refrigerio(s) 0. 0 – 1 día 0.5. 2 a 3 días 1.0 4 a 5 días 1.5. 6 – 7 días

2. Marca dónde sueles consumir tus alimentos (elige sólo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):

2 a. Desayuno En puesto ambulante o lo primero que encuentre
 En restaurante o local
 Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
 En casa

2 b. Comida En puesto ambulante o lo primero que encuentre
 En restaurante o local
 Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
 En casa

2 c. Cena En puesto ambulante o lo primero que encuentre
 En restaurante o local
 Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
 En casa

2 d. Refrigerio(s) En puesto ambulante o lo primero que encuentre
 En restaurante o local establecido
 Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa
 En casa

3. Marca con quien sueles consumir tus alimentos (elige sólo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):

3a. Desayuno Solo Con conocidos Con amigos Con mi familia

3b. Comida Solo Con conocidos Con amigos Con mi familia

3c. Cena Solo Con conocidos Con amigos Con mi familia

3d. Refrigerio (s) Solo Con conocidos Con amigos Con mi familia

RESULTADO GLOBAL:

Cantidad o exceso de consumo de alimentos recomendados (Cantidad): 12

- Consumo frecuente o excesivo de alimentos de alto valor calórico (0-4)
- Consumo regular o parcial de alimentos de alto valor calórico (5-8)
- Consumo normal de alimentos en la cantidad necesaria (9-12)

Consumo de alimentos no recomendados (Alimentos no recomendados): 21

- Consumo frecuente de alimentos no recomendados (0-7)
- Consumo regular o parcial de alimentos recomendados (8-14)
- Consumo normal de alimentos recomendados (15-21)

Frecuencia y lugar apropiado de los tiempos de comida (Lugar): 18

- Hábitos inadecuados frecuentes (0-6)
- Hábitos inadecuados parcialmente inadecuados o regular (7-12)
- Hábitos alimenticios normales o adecuados (13-18)

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

VARIABLE	CATE*GORIA	DESIGNACIÓN	PUNTUACIÓN
Hábitos alimentarios	1	Inadecuados	<25.5
	2	Parcialmente inadecuados	>25.5 y <38.5
	3	Adecuados	>38.5

Mín.: Valor mínimo <25.5 Máx.: Valor máximo >38.5

Fuente: Ana Silvia Flores AS, Macedo G. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. Guadalajara. Jalisco. México.

ANEXO N° 02

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CUESTIONARIO PARA DETERMINACIÓN DE SEDENTARISMO (IPAQ)

El presente cuestionario tiene el propósito evaluar la intensidad de la actividad física, para el efecto se plantea una serie de preguntas, que a continuación se detalla.

<p>Piense en todas las actividades VIGOROSAS que usted realizo en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucha más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizo durante por lo menos 10 minutos seguidos.</p>	
<p>1. Durante los últimos 7 días ¿en cuantos realizo actividades físicas vigorosas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?</p>	<p>(01) Días por semana () ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 3)</p>
<p>2. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a una actividad física intensa en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 h y 20 min)</p>	<p>(00) horas por día (20) minutos por día () no sabe/ no está seguro</p>
<p>Piense en todas las actividades MODERADAS que usted realizo en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades</p>	
<p>3. Durante los últimos 7 días, ¿En cuantos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar a dobles en tenis? No incluya caminar.</p>	<p>(02) días por semana () ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 5)</p>
<p>4. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a una actividad física moderada en uno de esos días? (ejemplo: si practico 20 minutos marque 0h y 20 min)</p>	<p>() horas por día (20) minutos por día () no sabe/ no está seguro</p>
<p>Piense en el tiempo que usted dedico a CAMINAR los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.</p>	
<p>5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuantos camino por lo menos 10 minutos seguidos?</p>	<p>(05) días por semana () ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 7)</p>

6. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedico a caminar en uno de esos días?	() horas por día (10) minutos por día () no sabe/ no está seguro
La última pregunta es acerca del tiempo que paso usted SENTADO durante los días hábiles de los últimos 7 días . Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que paso sentado ante un escritorio, leyendo, viajando en autobús, o recostado mirando tele.	
7. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo paso sentado durante un día hábil?	() horas por día () minutos por día () no sabe/ no está seguro

Valor del test:

1. Actividad física **vigorosa**: 8 MET x minutos x días por semana (8)x20x01:160
2. Actividad física **moderada**: 4 MET x minutos x días por semana (4)x20x02:160
3. **Caminata**: 3,3 x minutos x días por semana 3.3 x 10 x 5:165

Ejemplo: 8 MET x 30 minutos x 5 días = 1200 MET (**ACTIVIDAD FISICA INTENSA**)

A continuación, sume los tres valores obtenidos:

TOTAL= actividad física vigorosa + actividad física moderada + caminata

Clasificación de los niveles de actividad física

Nivel de actividad física alto	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, y/o actividades de moderada y/o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET -min/semana; • O cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET -min/semana
Nivel de actividad física moderado	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios. • O cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios • O cuando se describe 5 o más días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando al menos 600 MET -min/sem
Nivel de actividad física bajo o sedentario	<ul style="list-style-type: none"> • Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada.

ANEXO N° 03
MATRIZ DE CONSISTENCIA
“SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA
MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA CENTRAL: ¿Cuál es la relación del sedentarismo y hábitos alimentarios con la malnutrición en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre el sedentarismo y los hábitos alimentarios con la malnutrición de adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>a) Identificar la malnutrición de los adolescentes en la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.</p> <p>b) Identificar el sedentarismo según las actividades vigorosas, moderadas y no realiza actividad física en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.</p> <p>c) Identificar los hábitos alimentarios según frecuencia y cantidad de consumo de alimentos, frecuencia de consumo de alimentos no recomendados, compañía y lugar de los tiempos de comida de los adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.</p> <p>d) Relacionar el sedentarismo, hábitos alimentarios y la malnutrición de los adolescentes, de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.</p>	<p>Hi: El sedentarismo y hábitos alimentarios se asocia con la malnutrición, en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023.</p> <p>Ho: El sedentarismo y hábitos alimentarios no se asocia con la obesidad en adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín, Ayacucho 2023</p>	<p>Independiente: Sedentarismo y hábitos alimentarios</p> <p>Dependiente: Malnutrición</p>	<p>Estudio de tipo aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental, explicativo, de corte transversal.</p> <p>Población: Estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Particular San Agustín.</p> <p>Muestra censal: 107</p> <p>Técnica: Observación y la entrevista</p>

ANEXO N° 04

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N°

Domiciliado en.....Distrito.....Región.....

Hey tomado conocimiento del estudio titulado:

“SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023”

Y declaro participar como informante

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA Y HUELLA.

ANEXO N° 05
Documento de autorización



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA "SAN AGUSTÍN"
AYACUCHO "CAPITAL DE LA EMANCIPACION HISPANOAMERICANA"

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA "SAN AGUSTÍN" DE AYACUCHO QUE SUSCRIBE,

CERTIFICA:

Que, las Srtas. Egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSCH, **AMAO VEGA YENIFER YESENIA** y **ARGOMONTE HUAMANÍ MAXI JAZMIN**, han cumplido en aplicar encuestas y recoger información para su proyecto de Tesis "Sedentarismo y hábitos alimentarios asociados a la mal nutrición en adolescentes de la Institución Educativa Privada San Agustín de Ayacucho 2023".

Las indicadas Srtas. Fueron presentadas mediante Oficio N°052-2023-FCSA-UNSCH de fecha 21-09-23 por la Dra. Iris Jara de Arones, Decana de la facultad de Ciencias de la salud de la UNSCH.

Se les expide el presente certificado a petición verbal de las interesadas para los fines que les convenga.

Ayacucho, 14 de noviembre del 2023.



[Firma manuscrita]
Prof. Víctor De La Cruz Eyzaguirre
DIRECTOR

VDE/DIR
pbll/adm-tes

Jr. 9 de Diciembre N° 364 – Telefax (066) 316965 – AYACUCHO

email:iepsanagustinayacucho@gmail.com

ANEXO N° 06

Fotografía



Aplicación del instrumento en la I.E.P San Agustín, con el docente encargado.



Explicación del llenado de los instrumentos a los alumnos de la I.E.P San Agustín.



Estudiantes de la I.E.P San Agustín ejecutando los instrumentos dados.



Apoyando en las dudas que presentan los estudiantes respecto al los instrumentos dados.

CARTA DE ASESORIA

Ayacucho, 28 noviembre del 2023.

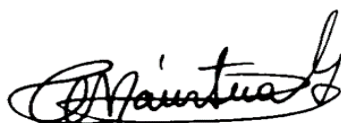
Dra. IRIS JARA DE ARONES

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud-UNSCH

Sirva la presente para saludarle y a la vez comunicarle que se ha cumplido con la asesoría formal de la ejecución del Proyecto de Tesis titulado: “**SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023**”, perteneciente a AMAO VEGA, Yenifer Yesenia y ARGAMONTE HUAMANÍ, Maxi Jazmin; egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería así como en la elaboración del Informe final, en tal sentido se ha cumplido con las etapas y el rigor científico correspondiente, y a la vez le permita a las responsables del proyecto, lograr la obtención del Título Profesional, mediante la aprobación y sustentación de la tesis.

Es cuanto informo a Ud., para su conocimiento y siendo propicia la ocasión para testimoniar las muestras de mi alta estima y consideración especial.

Atentamente,



Mg. Celia Berenice Maurtua Galván
DNI N° 28217948

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCION DECANAL N° 406-2024-UNSCH-FCSA-D, de fecha 01/04/2024.

BACHILLER: YENIFER YESENIA AMAO VEGA y MAXI JAZMIN ARGAMONTE HUAMANI.

En la ciudad de Ayacucho, siendo las Quince horas con cero minutos del día tres de abril del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería, los docentes miembros del jurado evaluador para el acto de sustentación de trabajo de tesis Titulado: "SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023." Presentado por las Bachilleres: YENIFER YESENIA AMAO VEGA y MAXI JAZMIN ARGAMONTE HUAMANI, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería;

JURADO EVALUADOR:

Prof. Iris Jara de Arones	Presidenta (Delegada por el Decano)
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	Miembro
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	Miembro
Prof. Maritza Saccsara Meza	Miembro
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	Asesora
Prof. Miriam Noemi Huamaní Pérez	Secretaria Docente

Contando con el quorum conforme al Reglamento de Grados y títulos, se dio por inició la sustentación de tesis, la presidenta del Jurado Evaluador la Dra. Iris Jara de Arones, solicita a la Secretaria Docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes, y da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido inicia la exposición la Bachiller: YENIFER YESENIA AMAO VEGA, una vez finalizada continúa con la exposición la Bachiller MAXI JAZMIN ARGAMONTE HUAMANI, Seguidamente la presidenta de la comisión solicita a los miembros del Jurado Evaluador realicen sus respectivas preguntas y observaciones correspondientes, que han sido aclaradas por las sustentantes. Seguidamente da pase a la asesora de tesis Prof. Celia Berenice Maurtua Galván, para que pueda aclarar a algunas preguntas e interrogantes.

La presidenta invita a las sustentantes y público en general abandonar el espacio físico para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: YENIFER YESENIA AMAO VEGA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Iris Jara de Arones	17	17	17	17
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	17	17	17	17
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	17	17	17	17
Prof. Maritza Saccsara Meza	17	17	17	17
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	17	17	17	17

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL:

Bachiller: MAXI JAZMIN ARGAMONTE HUAMANI

JURADOS	TEXTO	E XPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Iris Jara de Arones	17	17	17	17
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	17	17	17	17
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	17	17	17	17
Prof. Maritza Saccsara Meza	17	17	17	17
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	17	17	17	17

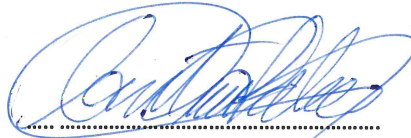
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller: YENIFER YESENIA AMAO VEGA, quien obtuvo la nota final de Diecisiete (17), Aprobar a la Bachiller: MAXI JAZMIN ARGAMONTE HUAMANI, quien obtuvo la nota final Diecisiete (17), dando fe los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las diecisiete horas con 30 minutos de la tarde, se da por concluido el presente acto académico.

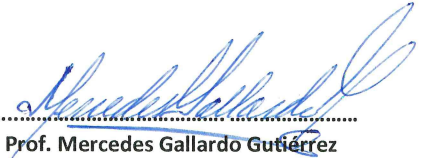
Ayacucho, 03 de abril de 2024



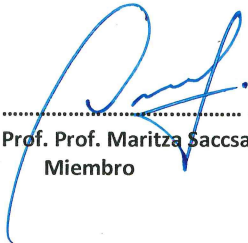
Prof. Iris Jara de Arones
Presidenta



Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho
Miembro



Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez
Miembro



Prof. Prof. Maritza Saccsara Meza
Miembro



Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván
Asesora



Prof. Miriam N. Huamani Pérez
secretario (a) Docente



UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

“SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023”

AUTORES:

BACHILLER: AMAO VEGA, YENIFER YESENIA

BACHILLER: ARGAMONTE HUAMANI, MAXI JAZMIN.

ASESOR : DRA. MAURTUA GALVÁN, CELIA BERENICE

PRESIDENTE JURADO EVALUADOR: DRA. JULIA CRISTINA SALCEDO CANCHO

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **19% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 27 de marzo de 2024

Firmado digitalmente por
MANGLIO
AGUIRRE
ANDRADE
Fecha: 2024.03.27
20:10:18 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

Firmado digitalmente por
Edith Espinoza
Mendoza
Fecha:
2024.03.27
20:06:16 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.

Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 028 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. AMAO VEGA, Yenifer Yesenia
Bach. ARGAMONTE HUAMANI, Maxi Jazmin

Con el informe de tesis titulado: “**SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023**”; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **17% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 28 de marzo de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N, Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023.

por AMAO VEGA, Yenifer Yesenia – ARGAMONTE HUAMANI, Maxi Jazmin

Fecha de entrega: 28-mar-2024 06:26a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2333688721

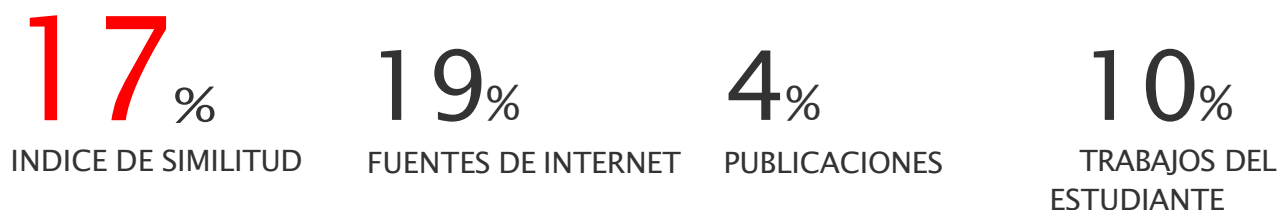
Nombre del archivo: tesis.docx (1.67M)

Total de palabras: 14478

Total de caracteres: 78855

SEDENTARISMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SAN AGUSTIN, AYACUCHO 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	4%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unsch.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	orasconhu.org	1%
	Fuente de Internet	
4	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
5	1library.co	1%
	Fuente de Internet	
6	ricaxcan.uaz.edu.mx	1%
	Fuente de Internet	
7	www.researchgate.net	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

9	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	objnursing.uff.br Fuente de Internet	< 1 %
12	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
13	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
14	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
15	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	< 1 %
16	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
17	personal.us.es Fuente de Internet	< 1 %
18	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
19	www.revibiomedica.sld.cu Fuente de Internet	< 1 %
20	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	< 1 %

21	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	< 1 %
22	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
23	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	< 1 %
24	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo