

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA N° 82671 “EL TAMBO” – BAMBAMARCA,
CAJAMARCA, 2024.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA

BACH. ENF. CLEDY MAGALY RAMOS PÉREZ

ASESORA

DRA. DIORGA NÉLIDA MEDINA HOYOS

CAJAMARCA- PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Cledy Magaly Ramos Pérez

DNI: **48129616**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**
2. Asesor: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 82671 "EL TAMBO" – BAMBAMARCA, CAJAMARCA, 2024.
6. Fecha de evaluación: **29/08/2025**
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **13%**
9. Código Documento: **oid: 3117:488338153**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **1/09/2025**

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>	
	 <hr/> Dra. Martha Vicenta Abanto Villar <i>Directora de la Unidad de Investigación FCS</i>

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by
RAMOS PÉREZ CLEDY MAGALY
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

RAMOS C. Estilos de Vida y Estado Nutricional en Escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024, 2025. 93 páginas.

Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

Docente Principal de la Escuela Profesional de Enfermería UNC – Cajamarca

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2025.

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 82671 "EL TAMBO" – BAMBAMARCA, CAJAMARCA, 2024.

AUTORA : Bach. Enf. Cledy Magaly Ramos Pérez

ASESORA : Dra. Diorga Nélica Medina Hoyos

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

JURADO EVALUADOR



**Dra. Santos Angélica Morán Dioses
PRESIDENTE**



**M. Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez
- SECRETARIA**



**Dra. María Elena Urteaga Bardales
VOCAL**



MODALIDAD "A"
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 11:00 del 12 de Agosto del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 82671 "EL TAMBO" - BAMBAYARCA, CAJAMARCA, 2024

del (a) Bachiller en Enfermería:

CLEDY MAGALY RAMOS PEREZ

Siendo las 1.p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: BUENO, con el calificativo de: 1.5, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Santos Angelica Moran Dioces</u>	
Secretario(a):	<u>Delia Mercedes Salcedo Vásquez</u>	
Vocal:	<u>Maria Elena Bardales Urteaga</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Diorga Nélida Medina Hoyos</u>	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A Dios Padre Creador del Cielo y la Tierra por que he logrado culminar mi carrera profesional.

A mi familia porque ellos han estado todo este tiempo brindándome su apoyo incondicional para culminar este proyecto.

A mi esposo e hijos por su amor, apoyo y paciencia, ellos son la fuente de inspiración para cumplir cada uno de mis metas.

Clendy Magaly

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por su amor infinito, por su protección y por guiar día a día cada uno de mis pasos.

A mis padres, esposo e hijos, por su amor, sus buenos consejos y sus motivaciones para no rendirme a medio camino.

Extiendo también mi agradecimiento A la Universidad Nacional de Cajamarca y Escuela Académico de Enfermería por brindarme una formación sólida, conocimientos valiosos y experiencias enriquecedoras que marcaran mi vida profesional.

De manera muy especial agradezco a mi asesora, Doctora Diorga Nélide Medina Hoyos, por su paciencia y estima, por ser de gran apoyo y Guía para la Elaboración y culminación de este trabajo académico.

Clendy Magaly

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE TABLAS.	vi
ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCION	x
CAPITULO I	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivo	4
1.4.1. Objetivo general.	4
1.4.2. Objetivos específicos	4
CAPITULO II	5
MARCO TEORICO	5
2.1. Antecedentes	5
Internacionales	5
Nacionales	7
Locales	8
2.2. Bases Teóricas	8
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender	8
2.2.2. Estilos de Vida	9
2.2.3. Estado Nutricional	21

2.3. Variables	28
2.4. Hipótesis	28
2.5. Operacionalización de variable	30
CAPÍTULO III:	32
METODOLOGÍA	32
3.1. Tipo de Estudio	32
3.2. Área de Estudio	32
3.3. Población	33
3.4. Unidad de Análisis	34
3.5. Muestra y Muestreo	34
3.6. Criterio de Inclusión y Exclusión o Criterios de Elegibilidad.	34
3.6.1. Criterios de inclusión.	34
3.6.2. Criterios de exclusión.	35
3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	35
3.8. Validez y Confiabilidad del Instrumento.	36
3.9. Procedimiento para la recolección de datos	36
3.10. Procesamiento y Análisis de datos	37
3.11. Consideraciones éticas	38
3.12. Dificultades y Limitaciones para el estudio	39
CAPITULO IV	40
RESULTADOS, DISCUSION Y ANALISIS	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56

INDICE DE TABLAS.

		Pág.
Tabla 1.	Estilos de vida en los escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024	40
Tabla 2.	Estilos de vida según dimensiones en los escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024	43
Tabla 3.	Estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024	49
Tabla 4.	Relación entre estilos de vida y estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024	52

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Solicitud de permiso.	62
Anexo 2. Consetimeinto Informado.	63
Anexo 3. Cuestionario de estilos de vida.	64
Anexo 4. Ficha antropometria.	67
Anexo 5. Cartilla de validacion por Juicio de expertos.	68

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N°82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca 2024, el tipo de investigación fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental y correlacional. La población y muestra se conformó por 87 escolares, se aplicó como instrumento el cuestionario de estilos de vida conformada por 3 dimensiones, (alimentación, actividad física y autocuidado), el estado nutricional se determinó mediante evaluación antropométrica, y el índice de masa corporal, los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS. Resultados el 50,6% presentó Estilo de Vida saludable y 49,4 % presentó Estilo de vida no Saludable, respecto a las dimensiones de los estilos de vida se obtuvo 52,9% tiene alimentación no saludable, 41,4 % presentan actividad física y autocuidado no saludable, respecto al estado nutricional 11,5 % tiene sobrepeso, 10,4% tiene obesidad y 8,0% presenta delgadez, respecto a la relación de ambas variables se tuvo que cuando los estilos de vida es saludable el mayor porcentaje se centra en estado nutricional normal 46.0%; cuando los estilos de vida es no saludable el mayor porcentaje se presenta en estado nutricional normal 24.1% . Conclusión, existe relación significativa $p= 0,000$, entre estilo de vida y el estado nutricional según la prueba de Chi cuadrado, por tanto, se rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alterna.

PALABRAS CLAVES: Estilo de vida, Escolares, Estado Nutricional.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between **lifestyle and nutritional status** in students from Educational Institution No. 82671 "El Tambo" – Bambamarca, Cajamarca, 2024. The research was **quantitative**, with a **non-experimental and correlational design**. The population and sample consisted of **87 schoolchildren**. A **lifestyle questionnaire** was applied as the instrument, comprising **three dimensions**: nutrition, physical activity, and self-care. Nutritional status was assessed through **anthropometric evaluation** and **Body Mass Index (BMI)**, following the **MINSA Technical Standard No. 034**. Data were processed using **SPSS statistical software**. **Results** showed that **50.6%** of students had a **healthy lifestyle**, while **49.4%** had an **unhealthy lifestyle**. In the lifestyle dimensions, **52.9%** had **unhealthy nutrition**, and **41.4%** had **unhealthy physical activity and self-care** habits. Regarding nutritional status, **11.5%** were **overweight**, **10.4%** were **obese**, and **8.0%** were **underweight**. In terms of the relationship between both variables, it was found that when lifestyle was **healthy**, the highest percentage (**48.3%**) corresponded to a **healthy nutritional status**; whereas when lifestyle was **unhealthy**, the highest percentage (**27.6%**) corresponded to an **unhealthy nutritional status**. **Conclusion**: There is a **significant relationship** ($p = 0.000$) between lifestyle and nutritional status according to the **Chi-square test**; therefore, the **null hypothesis is rejected**, and the **alternative hypothesis is accepted**.

Keywords: Lifestyle, Schoolchildren, Nutritional Status.

INTRODUCCION

La edad escolar se extiende entre los 6 y 11-12 años, es una etapa en que el niño desarrolla progresivamente su independencia respecto a los padres, adquiere responsabilidades y comienzan a formar su propia percepción de la imagen corporal. En este periodo, los hábitos y comportamientos cotidianos influyen significativamente en su crecimiento físico, rendimiento escolar y bienestar general (1).

Uno de los factores claves en esta etapa son los estilos de vida, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. En el caso de los escolares, estos estilos de vida incluyen la practica regular de actividad física, alimentación, el descanso, el tiempo destinado a actividades recreativas y el manejo del tiempo frente a pantallas. Así mismo, define al estado nutricional como la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (2).

De manera estrechamente relacionada se encuentra el estado nutricional, que la OMS define como la condición en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos, considerando las necesidades individuales. El estado nutricional de los escolares se evalúa a través de indicadores como el índice de masa corporal (IMC) y se ve influenciado por los factores como dieta, niveles de actividad física y el entorno socioeconómico (3).

La relación entre estilos de vida y el estado nutricional en la edad escolar es

determinante: un estilo de vida saludable favorece un adecuado crecimiento y desarrollo, mientras que practicas inadecuadas pueden derivar en malnutrición, ya sea por déficit o exceso (4). En este contexto, resulta fundamental conocer cómo se comportan estas variables en poblaciones específicas para diseñar estrategias de intervención efectivas.

El presente estudio tiene como objetivo Determinar la relación existente entre los estilos de vida y estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”-Bambamarca, Cajamarca, 2024, con el propósito de generar evidencias que permitan comprender y mejorar las condiciones de salud y bienestar en esta población.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Problema de investigación, comprende el planteamiento del problema la formulación, justificación y los objetivos.

CAPÍTULO II: Marco teórico, se exponen los antecedentes del problema, bases teóricas, hipótesis y variables de estudio, así como la operacionalización de las mismas.

CAPÍTULO III: Metodología de la investigación, incluye el diseño y tipo de estudio, la población, el criterio de inclusión y exclusión, la unidad de análisis, el marco muestral, la muestra o tamaño muestral, la selección de la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad, el procesamiento y análisis de datos, las consideraciones éticas y rigor científico de la investigación.

CAPÍTULO IV: Resultados y Discusión: muestra las tablas obtenidas junto con su análisis e interpretación y la discusión.

El estudio finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS), la obesidad infantil se ha consolidado como uno de los desafíos más urgentes de la salud pública en el siglo XXI, este problema afecta especialmente a los países de bajos y medianos recursos. En el año 2020, se estimó que alrededor de 42 millones de niños en todo el mundo presentaban sobrepeso, siendo la mayoría de ellos residentes en países desarrollados. Así mismo en el año 2022 reporto que más de 390 millones de niños y adolescentes de entre 5 y 19 años presentaban sobrepeso u obesidad, de los cuales 160 millones eran obesos. Esta cifra representa un aumento significativo respecto al año 2020 (5).

En América latina se logró identificar que una de las características comunes es la insuficiente práctica de actividad física en la población infantil, afectando 85 % de los niños. Incluso en el país con mejores indicadores en la región, el 82% de los niños presentan niveles de inactividad, mientras que, en el país con la mayor deficiencia, esta cifra se eleva a 89% de niños que no realizan al menos una hora diaria de ejercicio. En este sentido los principales factores que contribuyen a la prevención y control del sobrepeso y la obesidad infantil son la práctica regular de actividad física de intensidad moderada a vigorosa, el apoyo del núcleo familiar Y la participación de juegos activos (6).

En el contexto nacional, Perú enfrenta una creciente problemática de sobrepeso y obesidad en niñas, niños y adolescentes, con una marcada diferencia entre las

zonas urbanas y rurales. Según el informe técnico del observatorio de nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad del ministerio de salud, basado en datos de la ENDES 2023, la prevalencia de sobre peso y obesidad en niños y niñas de 6 a 13 años alcanza el 38.4% siendo más alta en áreas urbanas (44,6%) en comparación con los las zonas rurales (20,6%) (7).

Asimismo, López et al. en su trabajo de investigación en el Perú, identifico la presencia de delgadez moderada y severa como resultado de un déficit en estado nutricional, afectando al 21,8% de los menores, lo que incide en un 29% de la población infantil, así mismo se evidencio una proporción significativa de niños con exceso de peso, registrándose 20,7% de casos de sobrepeso y obesidad. Las principales causas de estas condiciones son los inadecuados estilos de vida, así como las características del entorno sociodemográfico (8).

En el departamento Cajamarca, el 29,3% de niños residentes en el área rural tienen desnutrición crónica y en menor proporción a las niñas y niños del área urbana (12,7%); La desnutrición crónica, afectó en mayor proporción a niñas que niños (26,5% y 22,0%, respectivamente) (9). Así mismo, El Instituto Peruano de Economía (IPE-2023) informó que la nutrición en los niños ha mejorado en los últimos años. La desnutrición infantil disminuyó de 25,6% en 2019 a 19,6% en 2022. Sin embargo, Cajamarca continúa siendo parte de las cinco regiones con mayor tasa de desnutrición crónica en los niños en etapa escolar. Este indicador es clave para la calidad y tiempo de vida de la población. (10)

Ante la continua presencia de problemas en el estado nutricional de los escolares,

el presente estudio tiene como propósito analizar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los niños en edad escolar que asisten a la de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”–Bambamarca, Cajamarca, 2024.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”–Bambamarca, Cajamarca, 2024?

1.3. Justificación

La etapa escolar es un periodo clave para la adquisición de hábitos y conductas que influyen de manera directa en la salud presente y futura de los niños. En este contexto, los estilos de vida y el estado nutricional se convierten en variables determinantes, ya que un comportamiento saludable, que incluya una alimentación balanceada y actividad física regular, contribuye al adecuado crecimiento y desarrollo; mientras que hábitos inadecuados pueden derivar en problemas como sobrepeso, obesidad o desnutrición. Sin embargo, en la realidad local existe escasa evidencia que explique cómo se relacionan ambas variables en los escolares, lo que dificulta la implementación de estrategias preventivas eficaces.

Este estudio permitirá identificar la relación existente entre los estilos de vida y el estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, durante el año 2024, aportando datos que servirán como base para intervenciones orientadas a la promoción de hábitos saludables. Además, contribuirá a sensibilizar a la comunidad educativa y a las familias sobre la importancia de adoptar conductas que favorezcan el bienestar

integral infantil, generando un impacto positivo en la salud y calidad de vida de la población escolar.

1.4. Objetivo

1.4.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”-Bambamarca, Cajamarca, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar los estilos de vida en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”-Bambamarca, Cajamarca, 2024.
- Determinar los estilos de vida según sus dimensiones en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”-Bambamarca, Cajamarca, 2024.
- Determinar el estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”-Bambamarca, Cajamarca, 2024.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Póveda Acelas C y Póveda Acelas D. (Colombia, 2019), realizaron un estudio Titulado “Estilos de vida y estado nutricional en niños de un centro educativo de Vélez Santander, 2019”, de diseño correlacional; en la cual se consideró una muestra de 53 estudiantes. Los resultados revelaron que el 66% de los participantes presentó un nivel de IMC adecuado para su edad, mientras que solo el 6% evidenció un estilo de vida perjudicial. A partir de estos hallazgos, los autores destacan la importancia de fomentar hábitos saludables, especialmente mediante una alimentación rica en frutas y verduras (11).

Lema V, et.al. (Ecuador 2021), en su investigación “Estado nutricional y estilo de vida en escolares: Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas”. Fue cuantitativo, correlacional y de corte transversal, tuvo una muestra de 238 escolares. Resultados: 18% de los escolares presentaron sobre peso, el 17% presentaron una talla menor al promedio y 71% tienen un estilo de vida poco saludable. Concluyendo que, no existe una relación significativa entre las variables propuestas (12).

Romero C. et.al. (Ecuador, 2024). En su tesis denominada “Estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes”. consideró una investigación de tipo descriptivo, alcance correlacional y diseño transversal, que fue aplicada a 180 estudiantes de educación general básica. Determinando que el 89% presenta un

IMC normal y el 3.3% presenta obesidad tipo 1, en el caso del estilo de vida el 35% presenta que es óptimo; sin embargo, el 43% presenta un inadecuado autocuidado y 54% presenta el mismo nivel en el caso del sueño. Mediante lo que concluye que, existe una correlación significativa entre las variables estilos de vida y estado nutricional (13).

Salazar R., Oyhenart E. (Argentina, 2021), En su investigación “Estado nutricional y estilos de vida de escolares Rurales”, propuso como objetivo principal analizar el estado nutricional y los estilos de vida de escolares que residen en zonas rurales, por lo que considero una investigación de diseño observacional transversal, que fue aplicado a 356 escolares; a través del uso de herramientas como el cuestionario así mismo medición antropométrica. Obteniendo como resultado que, 54,3% presentó estado nutricional adecuado, 40,1% presentaron exceso de peso (21,3% sobrepeso y 18,8% obesidad), 72,5% de los escolares realizaba ejercicio físico semanal y el 67,7% no superaba las 3 horas diarias frente a las pantallas de televisión y computadoras (14).

Borrego C. et.al. (Colombia, 2019), en su investigación “Estilos de vida que influyen en el estado nutricional de niños y niñas de 5 a 10 años de los grados primero y quinto del Instituto Técnico SantoTomás de Aquino del Municipio de Duitama – Boyacá en el año 2019” plantean como principal objetivo la descripción de la influencia de los estilos de vida en el estado nutricional. Para lo cual plantea una investigación enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y tipo transversal, en la que tomaron como muestra a 120 estudiantes. Encontrando que, el 56% de los estudiantes presenta un adecuado estilo de vida y el 65% presenta el mismo nivel

para el estado nutricional. Ante ello permitió concluir que existe una influencia directa por parte de los estilos de vida ante el estado nutricional (15).

Nacionales

Rojas M. (Huancayo, 2021), en su estudio “Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa José Ingenieros, Huancayo 2021”; donde consideró un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional; a través de una muestra de 150 alumnos. Obteniendo como resultado que, el 95% presentaba un adecuado estilo de vida y el 27% presentaba sobrepeso; mediante ello se concluye que existe una relación directa y significativa entre ambas variables (16).

Mera D. (Trujillo, 2019), en su tesis realizada en Trujillo titulada “Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo, 2019. Para ello consideró una investigación de enfoque cuantitativo, enfoque no experimental y alcance correlacional simple. Mediante lo que obtuvo que el 25% presentó estilos favorables, el 50% presenta un estado nutricional normal y el 26% presentó sobrepeso. Logrando concluir que, ambas variables se relacionan en los estudiantes (17).

Escate C. (Arequipa, 2022), en su tesis “Relación del estilo de vida y estado nutricional de los niños de la institución educativa salesianos Don Bosco Arequipa, 2022”. En lo que consideran un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental – transversal y alcance correlacional, que fue aplicado a una muestra

de 635 niños. A través de lo que determinó que el 38% de los niños presentaron un estilo de vida óptimo, el 57% de los participantes presentó un estado nutricional normal y el 12,8% presenta obesidad mórbida. Concluyendo que, existe una relación significativa y directa entre ambas variables (18).

Locales

Pérez N. (Jaén, 2022) en su tesis “Estilos de Vida y Estado Nutricional en los estudiantes del desarrollo del niño mediante el patrocinio CDSP314 - Jaén, 2020, en lo que considero un estudio de enfoque Descriptivo, diseño no experimental – transversal y alcance correlacional, que fue aplicado a una muestra de 114 a estudiantes. A través de lo que determinó que 72,8 % presenta un estilo de vida saludable y tan solo el 27,2 % tienen un estilo de vida no saludable; así mismo el estado nutricional en la mayoría de estudiantes es normal con un 57,9 % y solo el 3,6% presenta obesidad; del mismo modo el 61,3 % de los niños tienen estilos de vida no saludables y estado nutricional normal; mientras que el 56,6% tienen estilos de vida saludables y estado nutricional normal. concluyendo que no existe relación significativa entre ambas variables estudiadas (19).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

El presente estudio se fundamenta en el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola J. Pender (20), el cual se centra en la comprensión de los factores que motivan a las personas a adoptar comportamientos saludables. Este modelo forma parte del enfoque de enfermería en salud pública y tiene como objetivo principal promover estilos de vida saludables mediante el fortalecimiento de la auto eficiencia, la motivación personal y las condiciones del entorno.

Este modelo plantea que los individuos, en este caso los escolares, toman decisiones sobre su salud en base a tres componentes principales:

- Características y experiencia personales, como edad, sexo historia de salud, estilos de vida previo y experiencias aprendidas.
- Cogniciones y afectos de conducta, que incluyen la percepción de beneficios para la salud, barreras percibidas, autoeficacia, afecto positivo, influencias interpersonales (familia, padres, docentes) y factores situacionales (ambiente escolar, entorno social).
- Resultados conductuales, que corresponden a la adopción real de conductas saludables, como parte de un estilo de vida.

El modelo también permite explorar la relación entre estilos de vida y estado nutricional el cual fue evaluado según la norma técnica N° 034 MINSA.

2.2.2. Estilos de Vida

Estilos de vida es un conjunto de comportamientos cotidianos relacionados con el alimento, actividad física, descanso, higiene, relaciones interpersonales y uso del tiempo libre. Estos comportamientos, adquiridos en la infancia, tiene un impacto directo en la salud presente y futuro del individuo. En el contexto infantil, el estilo de vida se entiende como el conjunto de hábitos y comportamientos cotidianos, estos estilos están influenciados por el entorno familiar, escolar y social (21).

Diversos autores coinciden en que el estilo de vida representa un conjunto de comportamientos, prácticas y decisiones cotidianas que las personas adoptan y que influyen directa o indirectamente en la salud. Estos comportamientos abarcan áreas

clave como la alimentación, la actividad física, el descanso, la higiene, uso del tiempo libre, el manejo emocional y las relaciones sociales.

La OMS, define a los estilos de vida como formas de vivir que resultan de la interacción entre condiciones sociales, personales y ambientales, lo que implica que no dependen únicamente de elecciones individuales, sino también del entorno en que se desarrolla la persona. Los estilos de vida en la infancia construyen uno de los determinantes fundamentales del estado de salud presente y futuro, ya que muchos comportamientos aprendidos en esta etapa tienen a consolidarse a lo largo de la vida. Esto ha sido ampliamente abordado en el ámbito de la salud pública, la educación y la psicología, dado que su papel determinante en el bienestar general de las personas especialmente en etapas tempranas como la niñez (22).

Así mismo promueve que se adopte un estilo de vida que favorezca una buena salud, mediante la preservación de un estado de bienestar total, con la finalidad de mermer tanto las posibles discapacidades que se manifiesten en la senectud, como los dolores que también se hace presentes en esa etapa de la vida. En ese sentido, todo entorno adaptado a los requerimientos de los individuos, las prevenciones, las detecciones precoces y los tratamientos de patologías incrementan la sensación de complacencia de los individuos. De no adoptarse las acciones preventivas, la población envejecerá dificultando que se consigan los propósitos de crecimiento social, emocional y económico.

Desde un enfoque dinámico y multidimensional, autores como Pereira J y Salas M. desatacan que los estilos de vida se conforman a lo largo del tiempo mediante

aprendizajes, valores costumbres y contextos sociales. En este sentido se reconoce que los hábitos adquiridos durante la infancia, como la manera de alimentarse, el nivel de actividad física, rutinas de sueño, pueden condicionar el estado de salud y nutrición en el presente y en etapas posteriores de la vida (23).

A. Dimensiones de estilos de vida

El estilo de vida este compuesto por varias dimensiones interrelacionadas que reflejan los comportamientos cotidianos de las personas y su impacto en la salud. En el contexto escolar, estas dimensiones son fundamentales para entender como las rutinas y hábitos diarios influyen en el estado nutricional y el bienestar general del niño (24).

1. Alimentación.

Conjunto de prácticas relacionadas con la selección, preparación, frecuencia y consumo de alimentos. La alimentación es el proceso voluntario y consistente mediante el cual los seres humanos seleccionan, preparan e ingieren alimentos con el fin de satisfacer sus necesidades nutricionales, sociales y culturales. A diferencia De la nutrición que es un proceso involuntario de carácter biológico mediante el cual el organismo asimila los nutrientes contenidos en los alimentos, la alimentación esta influenciada por múltiples factores, como la disponibilidad de recursos, el entorno familiar, las costumbres, las creencias, el nivel socioeconómico y el conocimiento sobre salud y nutrición (25).

Desde un enfoque integral, la alimentación no solo cumple una función biológica, sino también una función psicológica y social, ya que está profundamente arraigada en la cultura y en las dinámicas de interacción familiar y comunitaria. Una

alimentación adecuada es aquella que es suficiente, equilibrada, variada, inocua y adaptada a las necesidades individuales según la edad, el sexo, el nivel de actividad física y el estado de salud (26).

a) Importancia de la alimentación

Una alimentación equilibrada en cantidad y calidad es esencial para el crecimiento, desarrollo físico y cognitivo del niño. Malos hábitos alimentarios como el consumo excesivo de azúcar, grasas, ultra procesados o la omisión de comidas (el desayuno) están directamente relacionados con problemas nutricionales como la obesidad o la desnutrición. (27) El beneficio de la ingesta saludable de alimentos es la mejor forma de adquirir energía durante la vida cotidiana. Una alimentación balanceada debe contener: fibra, hidratos de carbono al 50%, grasas insaturadas al 20%, grasas saturadas al 10% y alimentos proteicos al 15%. Una alimentación alta en grasas saturadas, muchas calorías y excesivos hidratos de carbono nos lleva a la obesidad, desencadenando diversas enfermedades crónicas no transmisibles como: enfermedades cardiacas, diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial y otros (28).

b) Tipos de alimentación

➤ Alimentación Buena

se refiere a la ingesta equilibrada, suficiente y adecuada de alimentos que cubran los requerimientos nutricionales propios de esta etapa del desarrollo, caracterizada por un crecimiento físico acelerado, maduración neurológica y aumento de la actividad física y cognitiva. Una alimentación saludables en la población escolar debe garantizar el aporte de macro y micronutrientes esenciales como proteínas, hierro, calcio, zinc, vitaminas A,C Y D, entre otros para favorecer un adecuado estado nutricional, fortalecer el sistema inmunológico y contribuir a

un rendimiento escolar óptimo (29)

Según la OMS, la alimentación buena o saludable en escolares es aquella que proporciona todos los nutrientes esenciales como, carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en cantidades adecuadas para satisfacer las necesidades propias de esta etapa de crecimiento. Una dieta saludable debe ser equilibrada, variada, inocua, suficiente y adaptada a las condiciones culturales y económicas del niño. Además, la alimentación forma parte de los estilos de vida adoptados durante la infancia, los cuales influyen significativamente en la salud presente y futura del escolar. Hábitos alimentarios no saludables, como el consumo excesivo de productos ultra procesados, comidas rápidas o bebidas azucaradas, combinados con sedentarismo y patrones de sueño irregulares, pueden llevar a desequilibrios nutricionales, sobrepeso, obesidad o deficiencias nutricionales (30).

➤ **Alimentación Regular**

La alimentación regular se refiere a la práctica de consumir alimentos en horarios establecidos y con una frecuencia adecuada a lo largo del día. En escolares, esto suele incluir tres comidas principales (desayuno, almuerzo, y cena) y uno o dos refrigerios saludables, distribuidos en lapsos regulares de tiempo (31). La cual su suministro debe ser constante de energía y nutrientes, favorecen el metabolismo adecuado y contribuye el mantenimiento de un peso saludable. Por el contrario, la omisión de comidas o los patrones alimentarios desorganizados se han asociado con alteraciones en el estado nutricional, como sobrepeso u obesidad, así como bajo rendimiento escolar y mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. (32)

➤ **Alimentación Mala**

La alimentación mala o alimentación no saludable se refiere a aquellos hábitos alimentarios que no satisfacen adecuadamente las necesidades nutricionales del organismo y que contribuyen al desarrollo de deficiencias o exceso nutricionales. Este tipo de alimentación suele caracterizarse por un consumo elevado de productos ultra procesados, ricos en azúcares añadidos, grasas saturadas, sodio y calorías vacías, así como por una baja ingesta de frutas, verduras, cereales integrales y agua. (33)

En el caso de los escolares, la alimentación no saludable puede incluir prácticas como el salteo de comidas importantes (como el desayuno), el consumo frecuente de comida rápida y golosinas, el abuso de bebidas azúcares y el bajo consumo de alimentos frescos. Estas conductas alimentarias, en combinación con otros factores como el sedentarismo y el uso de pantallas, forman parte de un estilo de vida poco saludable y están asociados a un mayor riesgo de malnutrición, sobrepeso, obesidad o déficit de micronutrientes. (34). Además, la alimentación no saludable en edad escolar puede afectar negativamente el desarrollo físico y cognitivo, el rendimiento escolar y la calidad de vida en general. Por ello, su identificación y corrección oportuna es fundamental dentro de las estrategias de prevención y promoción infantil.

2. Actividad Física

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que conlleva un gasto energético superior al del reposo (35). Este concepto abarca no solo el ejercicio estructurado, sino también

actividades cotidianas como caminar, correr, jugar, bailar, realizar tareas domésticas o actividades recreativas (36). En la población escolar, la actividad física es fundamental para un desarrollo físico, mental y emocional adecuado. Contribuye al fortaleciendo del sistema musculoesquelético, al mantenimiento de un pelo saludable a la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria y al desarrollo de habilidades motoras. Además, está asociada a beneficios cognitivos, como una mayor concentración, mejor rendimiento académico y regulación emocional. (37).

Según la OMS, los niños y adolescentes entre 5 a 17 años deben realizar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa, que puede incluir juegos activos, deportes, ejercicios recreativos o caminatas escolares. La falta de actividad física, junto con otros hábitos no saludables como una alimentación inadecuada y el exceso de tiempo frente a pantallas, contribuye significativamente a un estilo de vida sedentario, afectando negativamente el estado nutricional y aumentando el riesgo de enfermedades crónicas desde edades tempranas (38).

a) Importancia de la actividad física.

La actividad física mejora la salud cardiovascular, fortalece músculos y hueso, regula el peso corporal y mejora el estado de ánimo y la parte motriz del cuerpo que trae consigo un desgaste energético, la realización de actividad física ayuda a reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles y es importante para mantener el índice de masa corporal adecuada (39). Un movimiento corporal se define como actividad física y resulta en desgaste energético, en 60% de la humanidad tiene una vida sedentaria y escasamente el 7% de la humanidad mayor a 15 años realiza actividad física, de este porcentaje

solo el 35% realiza actividad física durante 30 a 45 minutos diarios (40).

Así mismo Las investigaciones han llegado a la conclusión que la vida sedentaria trae consigo riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles, el hecho de realizar ejercicios corporales activamente son un gran beneficio para la salud. A los adolescentes se les debe indicar el desarrollo de un programa de ejercicios corporales en el que debe contener lo siguiente: 5 minutos de calentamiento, 20 min de actividad aeróbica y 10 minutos de enfriamiento, el tiempo adecuado para realizar actividad física es de 45 minutos diariamente.

b) Tipos de actividad física

➤ **Actividad física activa.** Se refiere a la realización de movimientos corporales que requieren niveles moderados a vigorosos de esfuerzo físico, lo que implica un mayor gasto energético en comparación con actividades de baja intensidad o con el reposo (41). Esta forma de actividad incluye prácticas como correr, saltar, jugar deportes, montar bicicleta, bailar o participar en juegos activos especialmente cuando se realizan de manera sostenida y con frecuencia.

En el contexto escolar, ser físicamente activo significa que los niños participan diariamente en actividades dinámicas que elevan su frecuencia cardiaca, mejora su condición física y fortalecen músculos y huesos. La actividad física como parte de un estilo de vida saludable, contribuye significativamente a mantener un adecuado estado nutricional, prevenir el sobrepeso y la obesidad, mejorar el desarrollo motor, el bienestar emocional y el rendimiento escolar (42).

➤ **Actividad física sub-activa**, Se refiere a un nivel insuficiente de movimiento corporal que no alcanza las recomendaciones mínimas establecidas por organismos internacionales para mantener una buena salud, especialmente en niños y adolescentes. Este tipo de actividad se caracteriza por realizar movimientos leves o esporádicos, con escasa intensidad y duración, lo que resulta un gasto energético bajo (43). En escolares, el comportamiento sub activo se manifiesta cuando los estudiantes no cumplen con los 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa recomendados por la OMS, y suelen pasar gran parte del día en actividades sedentarias como ver televisión, usar dispositivos electrónicos, o estar sentados por largos periodos, tanto en casa como en la escuela (44).

Este nivel de actividad se considera un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones en el estado nutricional, como el sobrepeso, la obesidad o incluso problemas metabólicos. Además, la actividad sub activa se asocia con una menor capacidad cardiorrespiratoria, bajo rendimiento escolar, debilidad muscular y problemas de salud mental (45). La identificación de un patrón sub activo en la infancia es fundamental, ya que refleja un estilo de vida poco saludable que puede mantenerse hasta la adultez sino se corrige oportunamente.

➤ **Actividad física sedentaria**: se refiere a cualquier actividad que implique muy poco gasto energético, generalmente equivalente a estar sentado, reclinado o estar sentado durante periodos prolongados, mientras se realizan actividades

como ver televisión, uso de computadoras, jugar videojuegos o usar dispositivos móviles (46).

En el ámbito escolar, el sedentarismo es cada vez más frecuente debido al incremento del uso de tecnología, el tiempo prolongado frente a pantallas y la reducción de espacios y tiempos dedicados al juego o a la actividad física en la escuela y en el hogar. Los niños y adolescentes que pasan más de 2 horas al día frente a pantallas fuera del horario escolar son considerados en comportamiento sedentario, especialmente si no compensan ese tiempo con actividad física moderada o vigorosa (47). Este tipo de conducta está fuertemente asociado con efectos negativos sobre el estado emocional, incluyendo un mayor riesgo de sobrepeso, obesidad, resistencia a la insulina y trastornos metabólico. Además, el sedentarismo también se ha vinculado con bajo rendimiento académico, fatiga, problemas de sueño y afectaciones en la salud emocional (48).

3. Autocuidado

Según Hernández R. define como “Prácticas del autocuidado al conjunto de hábitos, que ayudan a mejorar la salud y el bienestar. Todas estas actividades se miden por la voluntad. Son muchas acciones conscientes y racionales que realizamos inconscientemente. Se han convertido en parte de nuestros hábitos de vida. Cuando las personas aprenden estas prácticas, se convierten en las que se encargan de su propio cuidado, es decir se vuelven generadores o agentes de autocuidado (49)

El significado de autocuidado ha evolucionado significativamente en las últimas

décadas, convirtiéndose en un componente esencial de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. La OMS define al autocuidado como la capacidad de los individuos, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de salud (50).

Esta dimensión es fundamental especialmente en la etapa escolar, en la que los niños comienzan a adquirir conciencia y responsabilidad sobre sus propias decisiones relacionadas con la salud. Se desarrolla progresivamente con el apoyo del entorno familiar, educativo y social (51). Estudios han evidenciado que los escolares con mayores niveles de autocuidado tienden a presentar mejores indicadores de estado nutricional, menor prevalencia de obesidad y una actitud más favorable hacia la salud (López y Sánchez 2020). Además, cuando las intervenciones escolares incluyen componentes de educación para el autocuidado, los resultados suelen ser más sostenibles y efectivos en la modificación de estilos de vida (52).

La educación para el autocuidado debe considerarse una herramienta estratégica para la prevención de problemas nutricionales en la niñez. Incluir contenidos que promuevan la toma de decisiones saludables, el conocimiento del propio cuerpo, la autorregulación alimentaria y la importancia de la actividad física contribuye a formar niños más conscientes y responsables de su salud (53). Los estilos de vida influyen de manera directa en el estado nutricional de los escolares. Fomentar el desarrollo de habilidades de autocuidado desde edades tempranas es clave para establecer patrones saludables que se mantendrán en la adolescencia y adultez,

contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y al bienestar general (54).

a) Tipos de autocuidado:

➤ **Autocuidado Adecuado:**

Se refiere al conjunto de acciones y practica consciente, regular y responsable de conductas que favorecen el bienestar físico, mental y emocional del individuo. En el caso de los escolares, esto incluye la elección de alimentos saludables, el cumplimiento de las horas recomendadas de sueño, la práctica diaria de ejercicio, una higiene personal adecuada, chequeos médicos, el control del tiempo frente a pantallas y la adecuada expresión de emociones. Estas prácticas, cuando se fomentan desde edades tempranas, tienen un efecto protector frente a enfermedades y trastornos nutricionales, fortalecen el sistema inmunológico y promueven el crecimiento y desarrollo integral (55).

➤ **Autocuidado Inadecuado**

Comprende un conjunto de comportamientos o la usencia de ellos que deterioran la salud o impiden su mantenimiento. En escolares, esto puede manifestarse en hábitos alimentarios desbalanceados (alto consumo de azúcares y grasas), sedentarismo, mal manejo del sueño, deficiente higiene corporal, omisión de control de crecimiento y desarrollo. el mantenimiento de estas conductas puede tener consecuencias a corto y largo plazo, como sobrepeso, obesidad, carencias nutricionales, bajo rendimiento escolar y alteraciones en la salud mental (56).

2.2.3. Estado Nutricional

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el estado nutricional es un indicador del equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades fisiológicas del organismo para su adecuado funcionamiento, crecimiento y desarrollo. Es un reflejo del estilo de vida de una persona y depende de múltiples factores como la alimentación, la actividad física, el entorno familiar, el nivel socioeconómico y el autocuidado. (57). Por otro la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), menciona que el estado nutricional puede evaluarse mediante indicadores antropométricos (peso, talla, índice de masa corporal), clínicos, bioquímicos y dietéticos, siendo la antropometría la técnica más utilizada en estudios escolares por su simplicidad, bajo costo y efectividad para detectar problemas como la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad. También lo define mediante el índice de masa corporal para el grupo etéreo de 5 a 19 años y los clasifica según el resultado en: desnutrición, riesgo de desnutrición, delgadez, normal, sobrepeso y obesidad (58).

Así mismo, en el caso de los escolares, el estado nutricional es de particular relevancia, ya que esta etapa del ciclo vital implica un crecimiento físico acelerado y un importante desarrollo cognitivo. Una nutrición adecuada en esta etapa contribuye al rendimiento académico, al fortalecimiento del sistema inmunológico y al establecimiento de hábitos saludables que se mantendrán en la adolescencia y adultez.

El estado nutricional de una persona peruana, está teniendo cambios graduales ya que existen diferentes modos de mal nutrición como la obesidad, el sobrepeso y la

delgadez. Los dos primeros se han incrementado debido a los estilos de vida poco saludables ubicándonos como un país expuesto a problemas de sobrepeso y obesidad, así mismo lo define como la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo. El estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos (59).

También, es la condición del organismo que resulta de la absorción y utilización de los alimentos ingeridos y de los factores de índole biopsicosocial, que intervienen como condicionantes, cuya valoración se hace en forma directa, mediante el uso de indicadores antropométricos, clínico - nutricionales, bioquímicos, hematológicos y parasitológicos. Es la resultante de la interacción dinámica que existe entre el tiempo y el espacio, de la alimentación (utilización de la energía y nutrientes contenidos en los alimentos consumidos) en el metabolismo de los diferentes tejidos y órganos del cuerpo humano. El cual se encuentra influenciado por la presencia de múltiples factores, donde se identifican los de tipo genéticos que determinan en gran medida la estructura metabólica del individuo y los factores propios del entorno tanto de naturaleza física como química, biológica y social.

a) Factores que influyen en el estado nutricional del niño

El estado nutricional del niño constituye un indicador fundamental del desarrollo físico, mental y social, así como del bienestar general de la infancia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), este estado es el resultado de la interacción entre múltiples factores que afectan la disponibilidad, calidad y consumo

de alimentos, así como la capacidad del organismo para utilizarlos de forma adecuada. (60). Durante la infancia, etapas críticas del crecimiento y maduración, la nutrición tiene un impacto decisivo en el rendimiento escolar, el desarrollo cognitivo, la prevención de enfermedades infecciosas y crónicas, y la calidad de vida futura. La evaluación del estado nutricional, por tanto, debe considerar no solo la ingesta alimentaria, sino también un conjunto de factores biológicos, sociales, culturales y conductuales que influyen directamente en la condición nutricional de esta población.

Los principales factores que influyen en el estado nutricional del niño son:

➤ **Factores biológicos**

Según Ministerio de Salud (MINSA, 2024), se refieren a las características fisiológicas y genéticas del individuo, como la edad, el sexo, el metabolismo basal, la presencia de enfermedades, y la etapa de desarrollo. En la adolescencia, por ejemplo, se produce un aumento en los requerimientos energéticos y nutricionales debido al crecimiento acelerado y a los cambios hormonales. Asimismo, condiciones como la anemia, la obesidad infantil o las enfermedades gastrointestinales pueden alterar la absorción y utilización de nutrientes (61)

➤ **Factores socioeconómicos**

El nivel socioeconómico familiar es uno de los determinantes más influyentes del estado nutricional. Las familias de bajos recursos enfrentan mayores barreras para acceder a alimentos variados y saludables, lo que puede traducirse en malnutrición tanto por déficit como por exceso. Además, el nivel educativo de los

padres, especialmente de la madre, está directamente relacionado con la elección de alimentos, la práctica del autocuidado y la prevención de enfermedades nutricionales (62).

➤ **Factores culturales y ambientales**

Las costumbres alimentarias, creencias, tradiciones familiares y el entorno cultural tienen un rol importante en las decisiones de consumo. Las preferencias alimentarias adquiridas desde la infancia, así como la exposición a publicidad de productos ultra procesados, pueden condicionar hábitos que persisten en la adolescencia. Asimismo, el entorno físico (acceso a agua potable, saneamiento básico, disponibilidad de alimentos) puede favorecer o limitar una adecuada nutrición (63).

➤ **Factores escolares**

Según (UNICEF, 2021), La institución educativa constituye un espacio clave para la promoción de estilos de vida saludables. A través de programas de alimentación escolar, educación nutricional y fomento de la actividad física, la escuela puede contribuir a mejorar el estado nutricional del alumnado. Sin embargo, la oferta de alimentos poco saludables en quioscos escolares o la falta de actividad física también puede tener un efecto negativo (64).

➤ **Factores familiares y conductuales**

La familia es el primer agente socializador en la construcción de hábitos alimentarios. Las rutinas familiares, el tipo de alimentación en el hogar, el control

de horarios de comida, la supervisión de lo que consumen los hijos, y el ejemplo que brindan los cuidadores influyen directamente en las decisiones del niño y adolescente sobre su autocuidado y alimentación. Además, la falta de hábitos como el desayuno o la sustitución de comidas por alimentos ultra procesados afectan negativamente la salud nutricional (65).

➤ **Factores psicológicos y emocionales**

El estado emocional también impacta en el comportamiento alimentario. Situaciones de estrés, ansiedad, baja autoestima, o presión social por la imagen corporal pueden conducir a desórdenes alimenticios como la anorexia, bulimia o el trastorno por atracón. Durante la adolescencia, estos factores se potencian debido a la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales (66).

b) Estado Nutricional en el Escolar

Durante la etapa escolar que abarca aproximadamente de los 6 a los 12 años los niños atraviesan un periodo de crecimiento constante, consolidación de hábitos alimentarios y adquisición de conductas relacionadas con el autocuidado. Por ello, una alimentación adecuada y un estado nutricional saludable son fundamentales para garantizar un desarrollo integral, un buen rendimiento académico y una mejor calidad de vida presente y futura (67).

c) Evaluación Nutricional

La Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006, define a la evaluación nutricional como un proceso sistemático que permite conocer el estado nutricional de un

individuo o grupo poblacional a partir del análisis de distintos indicadores relacionados con la ingesta, absorción y utilización de nutrientes. Este proceso es fundamental para identificar deficiencias o excesos nutricionales y orientar intervenciones adecuadas en el campo de la salud pública, la educación o la atención clínica (68)

En el caso de la población escolar, la evaluación nutricional cobra especial relevancia debido a que esta etapa del desarrollo es crítica para el crecimiento físico, la maduración neurológica y la adquisición de hábitos alimentarios que perdurarán en la adolescencia y la adultez. Una evaluación precisa permite detectar tempranamente condiciones de desnutrición, sobrepeso u obesidad, así como orientar acciones preventivas y correctivas a nivel familiar, institucional o comunitario (69).

➤ **Antropometría**

Las medidas antropométricas correctamente tomadas, nos dan a conocer la situación nutricional en que se encuentra un individuo o una población. El cuidado en la determinación del peso y la talla nos permite obtener medidas de alta calidad, que aseguran un diagnóstico correcto. El personal responsable de la toma de estas medidas debe haber sido capacitado y entrenado.

- **Peso.** Es un indicador global de la masa corporal, fácil de obtener y reproducible.
- **Talla.** Es la medición antropométrica del tamaño o estatura de la persona, que se obtiene siguiendo procedimientos establecidos. Es considerado como el

parámetro más importante para el crecimiento, pero es menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales; por eso solo se afecta en las carencias prolongadas, sobre todo si se inicia en los primeros años de vida, y generalmente sucede en los países en vías de desarrollo (70). En el Perú, es muy factible relacionar el peso con la talla para obtener unos valores confiables.

- **Índice de Masa Corporal (IMC).** Es un indicador antropométrico utilizado para evaluar el estado nutricional tanto en niños como en adultos. **Se** calcula el peso en kilogramos dividido entre la talla en metros al cuadrado (kg/m^2), este índice se interpreta utilizando las tablas de referencia de la OMS, que consideran edad y sexo.

En población adulta, el IMC se interpreta con puntos de corte fijos. Sin embargo, en población infantil y adolescente, este índice debe ser evaluado de acuerdo con patrones de crecimiento específicos para edad y sexo. En este caso, se emplean las desviaciones estándar (DE) para clasificar el estado nutricional con base en el IMC para la edad (IMC/E) (71).

La Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de 0 a 11 años, aprobada por la Resolución Ministerial N° 034-2024/MINSA del Ministerio de Salud del Perú. El estado nutricional según IMC en la población infantil suele clasificarse utilizando los estándares de crecimiento infantil establecidos por la OMS. Según esta clasificación, los escolares pueden presentar (72)

Clasificación	Rango de IMC/E (DE)	Descripción
Delgadez	Entre -3 DE y -2 DE	El peso o la talla están por debajo del rango esperado para su edad y sexo, lo que puede afectar negativamente su desarrollo físico y mental.
Normal	Entre -2 y +2 DE	Presentan peso y talla adecuados en relación con su edad, sexo.
Sobrepeso	Mayor a +2 DE	Cuando el índice de masa corporal (IMC) está por encima del Rango esperado, lo cual se asocia a un mayor riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión o dislipidemias
Obesidad	Mayor a +3 DE	

2.3. Variables

Variable 1: Estilos de vida

Variable 2: Estado nutricional

2.4. Hipótesis

Hi: Existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024.

H0: No existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL				INSTRUMENTO
		DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACION	DE	
ESTILOS DE VIDA	"Son estándares de vida individuales o grupales que siguen una determinada conducta según sea su integración con su medio ambiente" (73).	Alimentación	Saludable No saludable	0 -13 pts. 14 - 20 pts.	Ordinal	Cuestionario (recolección de datos)
		Actividad Física	Saludable No saludable	0 – 8 pts. 9 – 12 pts.	Ordinal	
		Autocuidado	Saludable No saludable	0 – 10 pts. 11 – 16 pts.	Ordinal	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL			INSTRUMENTO	
		DIMENCIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACION		
ESTADO NUTRICIONAL	Es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo. El estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos 74)	Índice de Masa Corporal (IMC)	Obesidad	Mayor a+2 DE	ORDINAL	ANTROPOMETRIA
			Sobrepeso	Mayor +1 DE y Menor +2 DE		
			Normal	Entre -2 DE y +1 DE		
			Delgadez	Menor -3 DE y Mayor -2 DE		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Estudio

La presente investigación corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, ya que se fundamenta en la recopilación y análisis de datos numéricos, permitiendo una evaluación objetiva de los fenómenos observados (75). Así mismo, se considera un diseño no experimental porque no se manipulan deliberadamente las variables independientes ni se intervienen sobre las condiciones del fenómeno de estudio. Las variables se observan tal y como se presentan en el contexto natural, permitiendo una interpretación objetiva de los resultados (76).

Descriptivo porque tiene como finalidad observar, identificar y caracterizar las prácticas de autocuidado en escolares, así como describir su estado nutricional, sin intervenir en las variables (77); por otro lado es de nivel correlacional, ya que, busca determinar la existencia y el grado de relación entre ambas variables sin intervenir ni manipular las condiciones naturales en las que se presentan no solo conocer la situación actual de los escolares en relación con sus estilos de vida y estado nutricional, sino también explorar la posible asociación entre ambas(78).

Además, el estudio es de corte transversal, dado que la recolección de los datos se realizó en un único momento del tiempo, durante el año 2024(79).

3.2. Área de Estudio

La presente investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”, ubicada en el centro poblado del EL TAMBO, distrito de Bambamarca,

Provincia Hualgayoc, Región Cajamarca-Perú. Esta institución se encuentra en una zona Rural, donde gran parte de la población escolar pertenece a familias con características socioeconómicas diversas, y cuyo acceso a servicios de salud, alimentación balanceada y educación sobre estilos de vida saludables puede ser limitado.

El entorno rural donde se sitúa la institución representa un contexto relevante para el estudio, ya que permite analizar los estilos de vida y el estado nutricional de los escolares en función de sus condiciones sociales, culturales y ambientales. Esta información será fundamental para identificar necesidades prioritarias en materia de promoción de la salud en dicha comunidad.

3.3. Población

La población de la presente investigación está conformada por todos los escolares matriculados en el año 2024 en la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo” ubicada en el centro poblado del EL TAMBO, distrito de Bambamarca, Provincia Hualgayoc, Región Cajamarca-Perú.

Se consideró como población objetivo a los estudiantes del nivel primario que cursaron cuarto, quinto y sexto grado de primaria los cuales están comprendido entre 8 a 12 años de edad, Los cuales fueron un número de 87 estudiantes de acuerdo con la nómina de matrícula en el año escolar, quienes se encuentran en una etapa clave del desarrollo físico y formativo. Esta población es relevante debido a que se encuentran en una edad escolar en la que los hábitos alimentarios, la actividad física, y autocuidado comienzan a consolidarse y pueden influir directamente en su estado nutricional.

3.4. Unidad de Análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por cada estudiante de cuarto, quinto y sexto del nivel primario de la Institución educativa N°82671 “El Tambo” – Bambamarca - 2024.

Cada estudiante representó una unidad individual de observación, sobre la cual se recolectó datos relacionados con sus estilos de vida (alimentación, actividad física, autocuidado) y su estado nutricional, con el fin de analizar la relación entre ambas variables en el contexto rural.

3.5. Muestra y Muestreo

La muestra estuvo conformada por un total de 87 escolares, que constituye la población total del nivel primario de la Institución educativa N°82671 “El Tambo”, durante el año 2024.

Dado que la población es relativamente pequeña y accesible, no se aplicó ningún tipo de muestreo probabilístico o no probabilístico, optándose por muestreo censal. Este tipo de muestreo consiste en incluir a la totalidad de los elementos de la población en el estudio, lo que permite obtener resultados más precisos y representativos.

3.6. Criterio de Inclusión y Exclusión o Criterios de Elegibilidad.

3.6.1. Criterios de inclusión.

- Escolares que se encuentren matriculados en el nivel primario de la Institución Educativa N°82671 el tambo durante el año 2024.
- Escolares con edades comprendidas entre 8 y 12 años.
- Escolares que cuenten con el consentimiento de sus padres.

- Escolares que otorgaron su asentimiento para participar en el estudio y estuvieron presentes en el momento de la recolección de datos.

3.6.2. Criterios de exclusión.

- Escolares que no cuenten con el consentimiento de sus padres.
- Escolares que no otorgaron su asentimiento para participar en el estudio y que estuvieron ausentes durante el momento de la recolección de datos.

3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, la cual permitió recopilar información de manera directa y estructurada sobre los estilos de vida en los escolares.

El instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado, elaborado por la propia autora en base al Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que incluyó preguntas cerradas con escala de frecuencia Likert: siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca. Este instrumento evaluó tres dimensiones: **Alimentación** (10 ítems), **actividad Física** (5 ítems), y **autocuidado** (8 ítems). Las respuestas fueron calificadas con una escala inversa en la que “siempre” equivale a 0 puntos y “nunca” a 4 puntos, con el objetivo de clasificar los estilos de vida en saludables o no saludables.

Para determinar el estado nutricional, se empleó la técnica de observación directa, mediante la evaluación antropométrica, considerando peso y talla. Estos datos fueron procesados utilizando los patrones de crecimiento según Norma Técnica N°

034-2024/MINSA (percentiles e indicadores como el IMC para la edad) con el fin de clasificar a los escolares en (desnutrición, Normal, Sobrepeso y Obesidad).

El instrumento fue validado por juicio de expertos y sometido a una prueba piloto para asegurar su claridad y confiabilidad antes de su aplicación definitiva.

3.8. Validez y Confiabilidad del Instrumento.

Validez del instrumento

La validez de contenido del instrumento utilizado para medir la variable estilo de vida fue determinada mediante el juicio de expertos. En este proceso, profesionales con experiencia en investigación y en el área temática evaluaron cada ítem del instrumento, considerando su claridad, relevancia y coherencia con los objetivos del estudio.

Confiabilidad del instrumento

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto, la cual permitió calcular el coeficiente Alfa de Cronbach, ésta, se realizó a 10 unidades muestrales de similares características de la población en estudio . la prueba piloto fue para dar confiabilidad al instrumento estilos de vida de escolares (23 ítems), se obtuvo como resultado $\alpha = 0.82$, lo cual indica un nivel alto de confiabilidad.

3.9. Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de los datos primero se realizó el trámite administrativo mediante solicitud dirigida al director de la Institución Educativa Experimental: N° 82671 “EL TAMBO”, a fin de obtener la autorización respectiva para llevar a cabo la ejecución del recojo de la información de los escolares. Posteriormente se coordinó con los docentes de cada aula las fechas para solicitar el consentimiento

informado a los padres de familia a través de las citaciones escolares pidiendo su autorización dando una semana de plazo para la devolución de las mismas.

El instrumento se aplicó en un tiempo de una hora pedagógica, para lo cual se explicó a los escolares cada pregunta dejando un tiempo razonable para que respondan.

Luego de la aplicación de la encuesta se procedió a la medición de peso, talla, previo a la toma de datos, se realizó capacitación a dos antropometristas, de tal manera que se pudo realizar la estandarización en la toma del peso y la talla. Se utilizó materiales y equipos estandarizados, válidos y confiables que permitieron obtener la información precisa y exacta. Para el control de peso se utilizaron balanzas de pie de hasta 200 kg., estandarizadas marca Seca con resolución de 0,05 kg ((50g) en el modelo 872, y de acuerdo a norma técnica el Ministerio de Salud.

Para medir la talla, se hizo uso del tallímetro móvil, plegable de madera. Además, se utilizaron las tablas de valoración antropométrica para varones y mujeres, el cual es un instrumento que se usa para evaluar el estado de nutrición del niño(a). El procedimiento que se siguió para la toma de medidas antropométricas fue el indicado por el Ministerio de Salud de Perú en la norma técnica, para la valoración nutricional antropométrica.

3.10. Procesamiento y Análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se realizó a través del software estadístico Statical Package for the Social Sciences SPSS versión 25, el cual permitió no

solamente la comprobación de la correlación de las variables a investigar a través de la correlación de Spearman, sino también permitió obtener parte de la estadística inferencial de cada una de las variables propuestas representadas en tablas.

3.11. Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó respetando los principios éticos fundamentales para la investigación con seres humanos, especialmente cuando se trata de población infantil en un contexto rural.

1. Consentimiento informado.

Se solicitó y obtuvo el consentimiento informado por escrito de los padres o tutores legales de los escolares participantes, así como el asentimiento verbal o escrito de los niños explicándoles de manera clara y sencilla el propósito del estudio, la voluntariedad de su participación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

2. Confidencialidad y anonimato.

Se garantizó la privacidad de los participantes, manteniendo en reserva toda la información recolectada y asignando códigos números para evitar la identificación directa de los escolares. Los datos fueron utilizados exclusivamente para fines académicos y de investigación.

3. No maleficencia.

La investigación no implicó investigación en masiva ni riesgos físicos o psicológicos

para los niños. Las actividades realizadas (encuestas y mediciones antropométricas) se desarrollaron con cuidado y respeto.

4. Respeto y dignidad.

Durante todo el proceso, se respetó la dignidad, integridad y derechos de los escolares, promoviendo un ambiente de confianza y de colaboración.

3.12. Dificultades y Limitaciones para el estudio

Una de las principales dificultades que se presentó en el estudio es que la recolección de datos a través de las encuestas aplicadas a los escolares se procedió a realizar en el mes que la institución estuvo de aniversario y realizaban diferentes actividades el cual era muy difícil de coordinar un día exacto para la aplicación de la misma.

CAPITULO IV

RESULTADOS, DISCUSION Y ANALISIS

Tabla 1. Estilos de vida en escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024.

Estilos de Vida	Nº	%
Saludable	44	50,6
No saludable	43	49,4
TOTAL	87	100,0

En la tabla 1 se observa los Estilos de Vida de los participantes del estudio, 50.6% presentó Estilo de Vida saludable y 49,4 % No Saludable.

Estos resultados se aproximan con la investigación de Borrego Peñalver C. et al. (2019). En su estudio realizado con una muestra de 120 estudiantes de 5 a 10 años, obtuvo los resultados, 56% de los estudiantes presentan adecuado Estilo de Vida, así mismo discrepa con los resultados de Pérez Coronel N. (Jaén) (2022), cuyos resultado 72,8% presentó Estilo de Vida Saludable y 27,2 % No Saludable. También, se encontraron resultados que no concuerdan al del presente estudio tales como Roja M. (2021), quien obtuvo que, de 150 alumnos, 95% de ellos presentó adecuado Estilo de Vida. Del mismo modo sucede con los resultados obtenido por Poveda Acelas C, Poveda Acelas D. (2019), en su artículo donde consideró una muestra de 53 alumnos, de los cuales el 94% presentó estilo de vida saludable.

Por otro lado, no están de acuerdo con los resultados encontrados por Lema Lema V. et al. (2021), que, en su estudio realizado a 238 escolares, solo 29 % se encontrarían frente a estilo de vida saludable del mismo modo sucede con Romero C. et al (2021), en su investigación aplicada a 180 niños, 35 % presentó estilo de vida Optimo.

En tal sentido, de acuerdo a lo detallado anteriormente y al analizar estos resultados, se concluye que el estilo de vida de los escolares es saludable, pero sigue presentándose alto porcentaje de escolares con estilo de vida no saludables esto debido al cambio de conductas de la persona; Los estilos de vida no saludable, limita al ser humano de sus Actividades Físicas, mostrando así una vida sedentaria, repercutiendo en la salud de la misma. A lo largo de la vida el ser humano va adquiriendo comportamientos y conductas las cuales pueden ser bueno o malo para la salud, sin embargo, llevar un estilo de vida no saludable pone en riesgo de padecer diferentes enfermedades crónicas, no transmisibles, siendo estas las principales causas de muerte y discapacidad.

Así mismo, refleja una proporción casi equilibrada entre ambos grupos, lo cual evidencia que aproximadamente la mitad de la población estudiada mantienen hábitos beneficiosos para su salud, mientras que la otra mitad se encuentra expuesto a prácticas poco saludables. El hecho de que un aparte considerable de los escolares mantenga un estilo de vida no saludable representa una situación preocupante ya que estos comportamientos pueden influir negativamente en su estado nutricional, crecimiento y desarrollo integral. Entre los factores que contribuyen a un estilo de vida no saludable se encuentra una alimentación

inadecuada, bajo nivel de actividad física y deficiencias en el autocuidado, aspectos que son aún más críticos en zonas rurales donde el acceso a servicios de salud y educación puede ser limitado.

Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar estrategias de promoción de la salud dirigidas a los escolares, así como fortalecer la participación de los docentes, padres de familia y personal de salud en la formación de estilos de vida saludables desde la niñez. Los comportamientos relacionados con la salud son influenciados por factores personales, sociales y ambientales. En el contexto rural, las limitaciones en acceso información, recursos y servicios pueden afectar la adopción de estilos de vida saludables. (80), Los escolares con estilos de vida saludables representan una oportunidad para fortalecer las acciones de promoción de la salud. Estos escolares posiblemente cuentan con mayor apoyo familiar, acceso a información, o programas escolares que fomenten buenos estilos de vida. Es por ello que las autoridades de salud deben desarrollar intervenciones dirigidas a mejorar los estilos de los escolares, incluyendo educación nutricional, promoción de la actividad física, y fortalecimiento del rol de la familia en el autocuidado infantil. Los estilos de vida adquiridos durante la niñez tienden a mantenerse en la adolescencia y edad adulta, siendo determinantes del estado de salud futura. Por ello, identificar esta situación en escolares permite una intervención oportuna para prevenir enfermedades no transmisibles en etapas posteriores a la vida (81).

Tabla 2. Estilos de vida según dimensiones en escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024

Dimensión		N°	%
Alimentación	Saludable	41	47,1
	No saludable	46	52,9
Actividad Física	Saludable	51	58,6
	No saludable	36	41,4
Autocuidado	Saludable	51	58,6
	No Saludable	36	41,4
Total		87	100,0

Respecto a las dimensiones de la variable estilos de vida, Se presenta la tabla 2; donde se obtuvo que para la dimensión alimentación 47,1% tienen una alimentación saludable y 52.9 % su alimentación no es saludable. Esto indica que más de la mitad de los estudiantes no mantienen una dieta adecuada para su salud, lo cual podría influir en su estado nutricional y desarrollo general; respecto a la dimensión actividad física 58.6 % de los escolares tienen un estilo de vida activo y saludable, mientras que 41.4% presenta un nivel de actividad física insuficiente. Este resultado revela que, aunque exista una mayoría con practica regular de ejercicio, una proporción considerable de estudiantes lleva una vida sedentaria y con respecto a la dimensión autocuidado se obtuvo 58,6% de los escolares presentan comportamientos saludables y 41.4% no es saludables. Este aspecto incluye descanso, cumplimiento de hábitos beneficiosos para la salud, siendo positivo que más de la mitad practique adecuadamente estas acciones.

Respecto a la dimensión alimentación se han encontrado resultados que se aproximan al del presente estudio tales como; Rojas M. (2021) En su investigación realizada a 150 alumnos de los cuales 58% presento una alimentación saludable y no se asemeja al de Romero C. et al (2021) en su estudio realizado a 180 niños, concluyó que solo 34.4 % de los niños presentaron una alimentación saludable.

En tal sentido, de acuerdo a lo detallado anteriormente y al analizar estos resultados por dimensiones de la variable estudiada, indica que más de la mitad de los estudiantes no mantienen una dieta adecuada, lo cual resulta preocupante considerando el impacto directo de este estilo en el crecimiento y desarrollo infantil. Este resultado refleja una tendencia alarmante hacia el consumo excesivo de alimentos procesados y de bajo valor nutricional. Entre los principales factores que contribuyen a esta alimentación inadecuada se encuentran el consumo frecuente de alimentos procesados ricos en azúcares como galletas, jugos artificiales, golosinas, etc., los cuales aportan calorías vacías y elevan el riesgo de sobrepeso. Así mismo el déficit en el consumo de agua, siendo remplazada por bebidas azucaradas, lo que compromete la adecuada hidratación y el metabolismo general.

Desde esta perspectiva, el bajo nivel de alimentación saludable podría estar relacionado con experiencia previas como entorno familiar y social, donde el consumo de alimentos procesados y poco nutritivos pueden ser habitual. Además, la percepción que los escolares y sus cuidadores tienen sobre la alimentación saludable, así como las barreras percibidas tales como costo, accesibilidad, gusto; afectan directamente a las decisiones alimentarias. Es probable que los niños no

reciban reforzadores positivos suficientes para adoptar una dieta balanceada.

Mientras estos tengan una alimentación no saludable su estilo de vida será no saludable, por ende, serán propensos a sufrir más adelante algún tipo de enfermedades no transmisibles; como, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad, etc. Que hoy en día es una de las principales causas de muerte en todo el mundo. Por tanto, es necesario que tengan una alimentación balanceada de acuerdo a sus necesidades energéticas, el consumo de vegetales, verduras y frutas les ayudará a contribuir y mejorar su estado de salud y así poder desempeñarse de una manera más eficiente en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Respecto a la dimensión actividad física se aproxima con los resultados obtenidos por Rojas M. (2021) En su investigación realizada a 150 alumnos de los cuales 62% saludable. del mismo modo con el resultado de Romero C. et al (2021) en su estudio realizado a 180 niños obtuvo que 47.8% se encuentran con una actividad física dentro de la escala de valoración regular.

De acuerdo a lo detallado anteriormente y al analizar estos resultados se tiene que a pesar de que existe un porcentaje mayor de escolares que presentan un nivel de actividad física adecuado, aún existe evidencia de escolares que no realizan ejercicio, esto puede estar influenciada por diversos factores, tanto individuales como del entorno familiar y social. Uno de los principales hallazgos fue muchos escolares manifestaron utilizar su tiempo libre en actividades sedentarias, como el

uso del celular y/o televisión, este comportamiento sedentario limita el tiempo para la práctica de actividad física y contribuye a la formación de hábitos poco saludables desde edades tempranas; el creciente uso de tecnologías móviles ha sustituido progresivamente el juego activo por entrenamiento pasivo.

Así mismo, el mayor nivel de actividad física saludable puede estar influido por una percepción más favorable de los beneficios de la práctica deportiva (diversión, socialización, recreación) y por la disponibilidad de espacios o motivación en la escuela para la actividad física. Estos factores vinculan a la autoeficacia percibida, es decir, a la creencia del estudiante en su capacidad para realizar ejercicio regularmente. Cuando los niños se sienten competentes y reciben apoyo social positivo, es más probable que desarrollen y mantengan esta conducta saludable (82).

Si los escolares tienen actividad física saludable por lo tanto su estilo de vida también es saludable, mientras empiezan a desarrollar el ejercicio desde la infancia, estos se irán formando hasta convertirse adultos activos. De tal manera que obtendrán a lo largo de la vida un estado de salud y estilo de vida óptimo y saludable. La OMS señala que la inactividad física es la causa principal de un 21-25% de cáncer de mama y de colon, 27% de diabetes y 30% de cardiopatías isquémicas. Además, las enfermedades no transmisibles representan casi la mitad de la totalidad de morbilidad, estimándose que, de cada 10 defunciones, seis son debido a estas enfermedades. Por el contrario, la actividad física tiene múltiples beneficios para la salud como disminuir el riesgo de enfermedades

cardiovasculares, sobrepeso y obesidad, menor incidencia de diabetes mellitus, mayor tolerancia a los hidratos de carbono, reducción de casos de osteoporosis, fracturas y trastornos depresivos y de ansiedad. Por ello, es importante crear hábitos activos desde edades tempranas (83).

Referente a la dimensión de autocuidado estos resultados se aproximan al del investigador Romero C. et al (2021) en su estudio realizado a 180 niños, el 42,8% tuvo un autocuidado considerado como malo; sin embargo, este resultado no está de acuerdo con el estudio realizado por Pérez Coronel N. (2022) donde en su investigación realizado a 114 estudiantes donde obtuvo que el 64.9 % tuvo responsabilidad de salud no saludable.

Los hallazgos obtenidos en este estudio reflejan una diversidad de comportamientos en los escolares respecto a su estilo de vida, Si bien más de la mitad de los escolares tienen estilos positivos en cuanto al autocuidado, aún existe una proporción significativa que no adopta conductas esenciales para preservar su bienestar físico. Uno de los aspectos preocupante es la falta de uso de protector solar al exponerse al sol, lo cual representa un riesgo a largo plazo para la salud dermatológica, así mismo el hábito del sueño inadecuado afecta a su desarrollo físico, rendimiento académico y salud mental, este indicador puede estar relacionado con el uso excesivo de dispositivos electrónicos durante la noche.

Estos resultados muestran un equilibrio positivo, con Mas de la mitad de escolares aplicando practicas saludables. Esto puede estar influenciado por la educación

recibida en el hogar y el entorno escolar. Las influencias interpersonales (familia, docentes, compañeros) y ambientales (infraestructura, Acceso a servicios, medio de comunicación) tienen un rol determinante en la adopción de comportamientos saludables.

Tabla 3. Estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024

Estado Nutricional	Nº	%
Delgadez	7	8,0
Normal	61	70,1
Sobrepeso	10	11,5
Obesidad	9	10,4
Total	87	100,0

En la tabla 3 se observa que 70,1% tienen un IMC normal. Lo cual indica que la mayoría mantiene una relación adecuada entre su peso y talla; 8,0% presenta delgadez. Este resultado puede estar asociado a una ingesta calórica insuficiente, condiciones de salud no identificadas o factores socioeconómicos que limitan el acceso a una alimentación adecuada y balanceada; 11,5% presenta sobrepeso y 10,4% muestran obesidad, estas cifras revelan una preocupación importante respecto al incremento del riesgo de enfermedades no transmisibles en la infancia.

Estos resultados no concuerdan con la investigación de Pérez Coronel N. (2022) donde en su investigación realizado a 114 niños obtuvo que el 57,9% tuvieron estado nutricional normal, así mismo se aproxima en la categoría sobrepeso con 13,2%.del mismo modo, concuerda con los resultados obtenidos por Salazar R., Oyhenart E, donde, 54,3% de los escolares presentó estado nutricional adecuado.

Pero a la vez se contradice respecto a la categoría delgadez con un 23,7%, lo mismo sucede con la categoría obesidad que obtuvo el 5,3%.

Asimismo, se aproxima a los resultados obtenidos por Romero C. et al (2021) en su estudio realizado a 180 niños, concluyendo que 88,9% tuvieron IMC normal, el 5,6% se encontraban en delgadez, el 2,2% tuvieron sobrepeso y el 3,3% estaban obesos. Por otro lado, discrepa con los resultados de Rojas M. (2021) en su estudio realizado a 150 alumnos obtuvo que 94,67 % de los niños encuestados, muestran tener un IMC normal, el 2,7 % de niños tienen presentan delgadez y 2,7 % sobrepeso; sin embargo, no sé encontró ningún niño con obesidad.

De acuerdo a lo detallado anteriormente y al analizar estos resultados se evidencia que los escolares tienen un IMC dentro del indicador normal lo que indica una condición nutricional adecuada y posiblemente una adherencia parcial a prácticas. Este grupo podría estar relacionado con un consumo regular de alimentos como frutas y verdura y una ingesta equilibrada de macronutrientes, sin embargo, existe una prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población analizada. Este resultado indica la existencia de estilos alimentarios inadecuados, como el consumo excesivo de carbohidratos, productos ultra procesados, bebidas azucaradas, déficit actividad física, usos de equipos electrónicos, los cuales suelen estar directamente relacionados con el aumento de IMC en la población escolar.

La obesidad es un grave problema de salud pública, ya que es un factor de riesgo importante para las enfermedades no transmisibles y tiene la carga de morbilidad y mortalidad más alta del mundo. Un IMC alto está asociado con problemas metabólicos, como resistencia a la insulina y niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Tener sobrepeso y obesidad aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular (84).

La distribución de resultados de sobrepeso, obesidad y delgadez no solo refleja una transición nutricional, sino también un posible desequilibrio entre los estilos de vida y el entorno alimentario en el que los escolares se desarrollan.

El sobrepeso y la obesidad infantil son uno de los retos de salud pública en el siglo XXI. Estos resultados están relacionados con los estilos de vida previamente analizados, particularmente la alimentación no saludable, y los niveles insuficientes de actividad física, que favorecen el almacenamiento excesivo de grasa corporal en los escolares (85).

Por otro lado, la presencia de delgadez indica que persiste factores que comprometen la nutrición adecuada de algunos estudiantes, como deficiencias alimentarias, bajo acceso de alimentos o prácticas de alimentación inadecuadas en el hogar, o posibles factores socioeconómicos que limitan el acceso a una alimentación balanceada. También es posible que exista factores psicosociales, como el bajo apetito por enfermedades como parasitosis intestinal. Este grupo presenta riesgos como bajo rendimiento escolar, debilidad inmunológica y retraso en el crecimiento.

El estado nutricional no solo es el resultado de una conducta aislada, sino de múltiples factores que influyen en el comportamiento como percepciones personales, apoyo social, barreras percibidas, autoestima y entorno escolar. Estos hallazgos refuerzan la importancia de implementar estrategias integrales de Promoción de la salud, que incluyen educación nutricional, control de alimentos en el entorno escolar y la participación activa de la familia y la comunidad, para prevenir tanto la malnutrición por déficit como por exceso.

Tabla 4. Relación entre estilos de vida y estado nutricional en escolares de la Institución Educativa N.º 82671 “El Tambo” – Bambamarca, Cajamarca, 2024.

Estilos de vida	Estado nutricional										Significación chi cuadrado
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad		total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Saludable	3	3,4	40	46,0	0	0	1	1,2	44	50,6	Sig.=0,000 Significativa
No saludable	4	4,6	21	24,1	10	11,5	8	9,2	43	49,4	
Total	7	8,0	61	70,1	10	11,5	9	10,4	87	100	

En la Tabla 4, se observa la relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los escolares, en la categoría es estilo de vida saludable el mayor porcentaje se concentra en estado nutricional normal con 46.0%; cuando la categoría es no saludable el mayor porcentaje se concentra en estado nutricional normal con 24.1%. así mismo se evidencia que mientras el estilo del niño sea no saludable, el 11,5 % tienen sobrepeso y 10,4% tienen obesidad. Estos resultados revelan que cerca de la mitad de los escolares mantienen coherencia entre sus hábitos saludables y su estado nutricional adecuado, mientras que otro grupo pequeño presenta algún tipo de desequilibrio entre estos dos aspectos.

Estos resultados se asemejan al reporte de Rojas M. (2021) en la que muestra un nivel de significancia de 0.01, por lo que rechaza la hipótesis nula H0 llegando a inferir que hay relación lineal entre las variables estilos de vida y el estado nutricional de los adolescentes, además argumenta que la correlación es moderada

y es directamente proporcional. Se describe que a mejor estilo de vida con sus dimensiones alimentación, actividad física y auto cuidado, se eleva el estado nutricional a saludable.

Los resultados obtenidos muestran una asociación altamente significativa entre los estilos de vida y estado nutricional de los escolares, respaldada por un valor de $p=0.00$ en la prueba de chi cuadrado. Lo cual evidencia que existe relación entre estilos de vida y estado nutricional, donde los escolares que practican estilo de vida saludables tienden a tener mejor estado nutricional, mientras que aquellos con estilo de vida no saludable presentan en gran medida malnutrición, ya sea por exceso o déficit. Así mismo estos resultados refuerzan la necesidad de estrategias educativas, nutricionales y preventivas integradas en el entorno escolar.

Se puede afirmar que los estilos de vida son el resultado de múltiples factores interactivos como personales, cognitivos y ambientales. El hecho de que casi un tercio de los escolares mantengan un estilo de vida no saludable y además presente un estado nutricional alterado evidencia como las baja percepciones de autoeficacia, las barreras percibidas (económicas, educativas o familiares) y la falta de apoyo social pueden afectar negativamente el comportamiento de salud.

CONCLUSIONES

- Los estilos de vida de los escolares de la Institución Educativa N°82671 “El Tambo”, predomina los estilos de vida saludable.
- Los estilos de vida según sus dimensiones en los escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”-Bambamarca, Cajamarca, 2024. La dimensión alimentación es no saludable, la dimensión de actividad física y autocuidado reflejan comportamientos saludables.
- El estado nutricional de los escolares de la Institución Educativa N° 82671 “El Tambo”-Bambamarca, Cajamarca, 2024, es normal.
- Existe una relación altamente significativa $p=0.00$ entre estilo de vida y el estado nutricional según la prueba de Chi cuadrado, por tanto, se rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

- Al Gerente del Establecimiento de salud el “Tambo” que promueva y organice capacitaciones al personal de salud enfocadas en estrategias de promoción de salud relacionadas con de estilos de vida saludables en niños escolares, con el objetivo de prevenir problemas nutricionales y fomentar estilos de vida saludables desde edades tempranas.
- Al director de la institución Educativa N°82671 “El Tambo” para que coordine con el Gerente del establecimiento de Salud correspondiente, con el fin de elaborar y ejecutar estrategias educativas orientadas a la promoción de estilos de vida saludables en los niños escolares, lo cual contribuirá no solo a mejorar su estado nutricional, sino también a potenciar su rendimiento académico, desarrollo integral y calidad de vida a largo plazo.
- A la directora de la Escuela Profesional de Enfermería que fomente y brinde facilidades para que las alumnas continúen desarrollando trabajos de investigación relacionadas con el tema, promoviendo así la generación de conocimiento científico y la aplicación de intervenciones en beneficio de la salud infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición. Honduras: la Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación 2010, [citado 13 de abril 2024]. Disponibles en: <https://www.fao.org/>
2. Ministerio de Salud Perú. Guía técnica de la valoración del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. MINSA 2022. [citado 13 de abril de 2024]
3. Organización Mundial de la Salud. constitución de la organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS;2020 [citado 12 de febrero 2024] Disponible en: <https://www.who.int>.
4. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2019; niños, alimentos y nutrición. nueva York: UNICEF; 2019 [citado 12 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.or>.
5. organización Mundial de la salud. Obesidad y sobrepeso. 2021. [citado 12 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
6. UNICEF. La malnutrición impide el adecuado crecimiento de 1 de cada 5 niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe 2019. [citado 12 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advier-te-que-1-de-cada-5-niños-y-niñas-menores-de-5-años-no-esta-creciendo-bien>.
7. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020/Departamento de Cajamarca. Instituto Nacional de Estadística e Informática [citado el 20 julio de 2024]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes 06/pdf/Cap.09.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes%2006/pdf/Cap.09.pdf).
8. López Canales, Ballorga C, Arija S. Estado Nutricional de escolares peruanos según nivel socioeconómico. Revista Española de Nutrición Comunitaria 2020. [citado 10 de abril de 2024]; Disponible en: https://www.renac.es/imágenes/auxiliar/files/RENC_2020_1_01.
9. Organización de las Naciones Unidas. Un 80% de los estudiantes no hace suficiente actividad física 2019. [citado 12 de febrero 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465711>.
10. IPE. Avances y desafíos de salud en Cajamarca2023. Instituto Peruano de Economía [citado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <http://www.ipe.org.pe/portal/avances-y-desafios-de-salud-en-cajamarca/>.
11. Poveda C. Estilos de Vida y estado nutricional en niños de un centro educativo de Vélez Santander, 2019. Ciencia e innovación en salud 2021[citado 7 de abril de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/innosa>.
12. Lema V, Aguirre M, Godoy N, Cordero N, Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Un amirada desde unidades educativas publicas y privadas. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapeutica 2021 [citado 10 de abril del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5218674>.

13. Romero C, Calle L, Vazquez Calle A, Romero L, Ramirez A. Estilos de vida y estado nutricional de los niños 2021 [citado 10 de abril de 2024]. Disponible en <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/434>
14. Salazar R, Oyhenart E. Estad nutricional y condiciones de vida de los escolares rurales de Tucuman, argentina 2021. [citado el 10 abril de 2024]. Disponible en: <https://renhyd.org/renhyd/article/view/1162/769>
15. Borrego C, Fajardo A, Osorio L, Perez S. estilos de vida que influyen en el estado nutricional de niños y ninas de 5 a 10 años Duitama – Boyacá 2020 [citado 10 de abril 2024]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/841>
16. Rojas a, Bacilio O. estilos de vida y estado nutricional en niños de la Institucion Educativa José Ingenieros, Huancayo 2021. Disponible en: <https://repositorio.uncxzp.edu.pe/handle/>
17. Mera D. Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la institución educaiva Marcial Acharan y Smith – Trujillo, 2020. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle>
18. Ecate C, Choque J. Relación del estilo de vida y estado nutricional de los niños de la institución educativa Salesianos Don Bosco Arequipa, 2022. [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items>
19. Pérez N. Estilos de vida y estado nutricional en los niños del Centro de Desarrollo del niño Mediante el Patrocinio CDSP Jaén, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20>
20. Pender NJ, Murdaugh CL. Promotion in nursing practice 2021. [citado 18 abril de 2025]. Disponible en: <https://promociondelasalud.nolapenderj.org/>
21. Ataucusi C. estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes de una institución educativa, Ayacucho 2023. [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500>
22. Organización Mundial de la Salud. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos. Disponible en: <https://www.who.int/es/new/item/ensure-lives-and>
23. Pereira J, Salas M. análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de un colegio técnico. Disponible en: <https://doi.org/ree>
24. Wilson J, Nola P. Modelo de promoción de la salud: disponible en: <https://books.google.com.pe/books>
25. Ríos ECC, Aylas M del CT. Somatipo y su relación con el estado nutricional en escolares. [citado 23 de abril 2025].
26. Alimentación en la etapa escolar. UNICEF, [citado el 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/alimentación-escolar/>
27. León A. estilos de vida y salud 2020. [citado el 7 abril de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
28. Carrillo Bellido M. Estado nutricional y estilos de vida en escolares del nivel primario. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/pdf/>

29. Rojas RD. Estilos de vida y su relación con estado nutricional 2024. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/>
30. Organización Mundial de la Salud. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil 2023. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: http://appswho.int/iris/bitstreamn/handle/_spa.pdf.
31. Quiroz V.C. prácticas de autocuidado del profesional de enfermería que labora en atención primaria de salud- Chiclayo 2020. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/pdf/>
32. Green field H. organización de las naciones unidas para la agricultura y la alimentación 2023. Disponible en <https://www.fao.org.fdf/>
33. Berrios M. estrategia educativa interinstitucional para promover la alimentación saludable en la primera infancia. Disponible en: https://doi.org/cl_rcm
34. Rivera G, la alimentación como prevención de desarrollo de enfermedades en escolares- Limas 2023. Disponible en <https://repositorio.usil.edu.pe/items>
35. Ruiz M, Practicas de estilo de vida y estado nutricional de niños en la etapa escolar de Huánuco 2023. Disponible en: <https://studylib.es/doc/de-estud>.
36. Rosario Q, Estado nutricional y estilos de vida en escolares. [citado el 5 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/>
37. Actividad física. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical/>
38. Organización Mundial de la Salud, directrices sobre actividad física y comportamientos sedentarios 2021, disponible en: <https://iris.who.int/handle/>
39. Guía técnica para la valoración Antropométrica del niño, Ministerio de salud del Perú 2022. Disponible en: <http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS>
40. Pereyra S, sobrepeso como riesgo cardiovascular comparado con obesidad en niños. [citado 31 de diciembre del 2024]
41. Martinez D, condiciones físicas saludable y estilos de vida en indígenas escolarizadas 2021, disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.co/handle/>
42. Prado C, Las actividades y el uso del tiempo libre de los niños. Revista científica ISSN.2023, [citado 28 de septiembre del 2024].
43. Hernández M Y Hernández I, el juego como una propuesta didáctica en educación Física con alumnos de primaria. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo/>
44. Salud OMS. Actividad física y comportamientos sedentarios. [citado 20 de septiembre 2024]. Disponible en: <http://www.who.int.pdf/>
45. Directrices de la organización mundial de la salud sobre tiempo libre y actividad física 2020. Disponible en: <https://www.who. actividad física/pdf>.
46. Valencia C. estilos de vida de los niños de Ninamarca, Paucartambo, Cusco,2021. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo/>

47. Prado Chala RD. Las actividades recreativas y el uso del tiempo libre de los adolescentes. [citado 24 de mayo de 2024].
48. Villafuerte S, Pereyra S, Cabello E. Sobrepeso como riesgo cardiovascular comparado con obesidad y obesidad severa en niños [Citado el 22 de diciembre de 2024].
49. Actividad física. [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
50. Ruiz M, Arce L, Solano J, Bueno M. Prácticas de estilo de vida y estado nutricional. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8796682/practicas-y-estilo-de-vida-y-estado-nutricional>.
51. Salud OMS de la. Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/349729>.
52. Valencia D. Estilos de vida de los estudiantes en la institución educativa José Olaya, Cusco, 2021 [citado 06 de septiembre de 2024].
53. Quispe Noalcca C. Estilo de vida y estado nutricional según índice de masa corporal en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa Cusco, 2022 [citado 02 de agosto de 2024].
54. Ruiz-Litago F, Gil-Orozco S, Hábitos de vida de los estudiantes de enfermería. [citado 24 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/>
55. Huanca Mamani GS. Estilos de vida relacionado con el índice de masa corporal de los estudiantes de Juliaca [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/>.
56. Estado nutricional. [citado 4 de febrero del 2024]. Disponible en: http://wiki.elika.eus/index.php/Estado_nutricional.
57. Macias A, Gordillo L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. [citado 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/349729>.
58. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en niños [citado 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/plandeacciondleops/10665/349729>
59. Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios. Organización Mundial de la Salud; 2021 [citado 14 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/349729>
60. Villafuerte S, Pereyra S, Cabello SA, Cabello E. Sobrepeso como riesgo cardiovascular comparado con obesidad y obesidad severa en niños de 2 a 10 años de edad. [citado 08 de julio de 2024]. Disponible en: <https://vpcc.who.int/sobrepeso/10665/349729>
61. Organización Mundial de la Salud. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021: transformar los sistemas alimentarios para que promuevan dietas saludables asequibles. [citado 15 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789251343258>

62. Ministerio de Salud (Perú). Resolución Ministerial N° 034-2024/MINSA: Aprueban la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años. Lima: Ministerio de Salud, [citado 24 agosto 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2253592-1>
63. Directrices de la OMS sobre factores del estado nutricional, Organización Mundial de la Salud. [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/349729>.
64. UNICEF. Informe sobre la nutrición infantil 2021. Nueva York: UNICEF; 2021 [citado 19 mayo 2024]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/fed-to-fail-2021-child-nutrition-report>.
65. UNICEF, Estado mundial de la infancia 2021, promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia 2021 [citado 19 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>.
66. Organización Mundial de la Salud, Guías sobre evaluación del estado nutricional: medición e interpretación del crecimiento infantil 2006. Disponible en: https://www.who.int/childgrowth/publications/technical_report_pub/en/.
67. UNICEF, Estado mundial de la infancia 2021 [citado 12 junio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>.
68. Organización Mundial de la Salud. Manual de técnicas antropométricas para la medición del crecimiento infantil. [citado 02 julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/childgrowth/publications/manual>
69. Organización Mundial de la Salud. Patrones de crecimiento infantil de la OMS: longitud/talla para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la talla e índice de masa corporal para la edad, [citado 24 agosto 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>
70. Organización Mundial de la Salud. Patrones de crecimiento infantil de la OMS: método y desarrollo, datos del crecimiento de niños de 5 a 12 años. [citado 24 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/growthref/tools/en/>
71. Ministerio de Salud (Perú). Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años. Lima: MINSA; 2024 [citado 03 agosto 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe>
72. Bonet M. Estilos de vida y salud. [citado 15 enero 2024], Disponible en: <https://scielo.sld.cu/scielo.php?>
73. Ministerio de Salud, Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño [citado 10 noviembre 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2253592-1>
74. Organización Mundial de la Salud. Entornos favorables a la salud infantil Ginebra: OMS; 2023 [citado 24 febrero 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789243598074>
75. Ministerio de Salud (Perú). Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años. Lima: MINSA [citado 21 abril 2025]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2253592-1>

76. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. 7.^a ed. México: McGraw-Hill; 2022. [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>.
77. Kerlinger FN, Investigación del comportamiento. métodos de investigación en ciencias sociales, [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>.
78. Bisquerra R. Metodología de la investigación, [citado 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>.
79. Arias F. El proyecto de investigación, [citado 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>.
80. Levin KA. Cross-sectional studies, [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>.
81. Pender NJ, Promotion Model Manual [Internet]. Michigan, [citado 20 febrero 2025]. Disponible en: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85350>.
82. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud 2022 [citado 24 febrero 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789243599972>
83. Enfermería Virtual. Nola Pender: modelo de promoción de la salud. [citado 25 febrero 2025]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>.
84. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [citado 26 febrero 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/>
85. Organización Mundial de la Salud, Entornos favorables a la salud infantil 2024 Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789243598074>
86. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación 2022, Disponible en: Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/349729>.

ANEXOS

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACION
DENTRO DE LA INSTITUCION.**

**SR. WILIAM ALBERTO PEREZ SILVA
DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°82671 "EL TAMBO"**

YO, Cledy Magaly Ramos Pérez, identificado con DNI N°48129616, con domicilio en el Psj. Héroes del Cenepa # 327 – Cajamarca, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

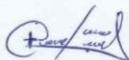
Que, siendo Bachiller en Enfermería egresada de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, solicito a usted su permiso para realizar trabajo de investigación para proyecto de tesis titulado: **"ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°82671 – EL TAMBO – BAMBAMARCA, CAJAMARCA 2024"**; Para optar EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder mi solicitud.

CAJAMARCA, 8 DE NOVIEMBRE 2024

ATENTAMENTE



CLEDY MAGALY RAMOS PEREZ

DNI: 48129616

COSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA EN
MENORES DE EDAD

YO:.....con DNI.....en
representación de niño/a en
calidad de.....

Manifiesto que:

He recibido toda la información necesaria de forma personal, clara, comprensible y satisfactoria sobre la naturaleza, propósito de los objetivos, usos y procedimientos que ocurrirán a lo largo del proceso a seguir, el cual tiene como único fin la realización de una investigación sobre estilos de vida y estado nutricional en los escolares de la institución Educativa “El Tambo”, donde se aplicara el cuestionario sobre estilos de vida y se tomara la medida de peso y talla. por otra parte, y para fines de lagar; en dicha encuesta se guardará la privacidad de la identidad y de los datos obtenidos del menor.

Por lo que AUTORIZO, a realizar la aplicación de dicha esta encuesta.

Firma:

INSTRUMENTO VARIABLE ESTILOS DE VIDA

Estimado participante mediante el presente cuestionario se pretende recaudar información acerca de los Estilos de Vida, por lo que se le solicita de su colaboración para responder todas las preguntas. Mediante sus resultados permitirá llevar a cabo la siguiente investigación denominada: “Estilo de Vida y Estado Nutricional en estudiantes de la Institución Educativa N° 82671 “EL TAMBO”

En el siguiente cuadro encontraras una serie de preguntas; Marca con un aspa (X) donde consideres mejor tu respuesta.

0	Siempre
1	Casi siempre
2	Algunas veces
3	Casi nunca
4	Nunca

N	ITEMS	0	1	2	3	4
ALIMENTACIÓN						
1	¿comes al menos 5 porciones de frutas o verduras todos los días?					
2	¿Aunque estes lleno o satisfecho, pides mas comida?					

3	¿Agregas más azúcar a tus bebidas, aunque ya tengan?					
4	¿Comes durante el día golosinas o comidas como papas fritas, galletas, bizcochos u otros dulces?					
5	¿Por lo menos te alimentas 3 veces al día (desayuno, almuerzo y cena)?					
6	¿Consume más de 3 veces al día alimentos como pan, tortillas, cereales, galletas?					
7	¿Consume al menos 3 porciones de proteínas al día (huevo, carne, chanco, pescado, pollo, etc.)?					
8	¿Consumes menestra al menos 3 veces a la semana (Lenteja, arveja, frejol, garbanzo, etc.)?					
9	¿Consumes agua al menos 6-8 vasos de agua al día (aparte de jugos, refresco)?					
10	¿Consumes más de 1 bebida con alto contenido de azúcar al día (¿chocolate, refrescos, gaseosa, jugos?)?					
ACTIVIDAD FÍSICA		0	1	2	3	4
11	¿Con qué frecuencia realizas ejercicio, practicas algún deporte, caminas por un tiempo mínimo de 30 minutos?					
12	¿Cuándo estas en la escuela, haces Actividad Física, más de 3 veces por semana?					

13	¿Practicas algún deporte en tu tiempo libre?					
14	¿En tu tiempo libre, sueles usar el celular y/o televisión por más de 3 horas diarias.?					
15	¿Con que frecuencia terminas el día con vitalidad y sin cansancio??					
AUTOCUIDADO						
16	¿Estando sano, vas a realizarte chequeos médicos preventivos (Médico, Pediatra, Dentista, Etc.)?					
17	¿Cumples con visitar al médico por lo menos una vez al año?					
18	Cuando te expones al sol, ¿Haces uso del protector solar?					
19	¿Cumples con el protocolo de desparasitación por lo menos una vez al año?					
20	¿Tienes tus Vacunas completas según tu edad??					
21	¿Te han realizado tamizaje de anemia en los últimos 6 meses?					
22	¿Sueles dormir menos de 7 horas diariamente?					
23	¿Consumen algún suplemento vitamínico (complejo B, sulfato ferroso, vitamina c.)?					

I. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): VIDAUDE SANCHEZ JULIO CESAR
- 1.2. Grado Académico: MS. EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD
- 1.3 Profesión: LIC. ENFERMERIA
- 1.4. Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
- 1.5. Cargo que desempeña DOCENTE NOMBRADO
- 1.6 Denominación del Instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL					24	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2. Opinión:

FAVORABLE DEBE MEJORAR NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____

Cajamarca,


Firma

I. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): *Dagastegui Forati Gladys...*
- 1.2. Grado Académico: *Doctora en Administración*
- 1.3 Profesión: *Supermera*
- 1.4. Institución donde labora: *Universidad Nacional de Bogotano*
- 1.5. Cargo que desempeña *Docente*
- 1.6 Denominación del Instrumento:
- 1.7. Autor del instrumento:

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				/	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				/	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				/	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				/	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				/	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				/	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL					24	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2. Opinión:

FAVORABLE DEBE MEJORAR NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____

Cajamarca,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO
Flor Violeta Rafael Saldaña
M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
DIRECTORA (e)

Firma

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Flor Violeta Rafael Saldaña
- 1.2. Grado Académico: MCs en Enfermería
- 1.3. Profesión: Lic. en Enfermería
- 1.4. Institución Donde Labora: Universidad Nacional de Cajamarca
- 1.5. Cargo que Desempeña: Directora de la Escuela

II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observable, medibles.				✓	
3. CONSISTENCIA	existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	La categoría de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				✓	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL					24	

Flor Violeta Rafael Saldaña
Firma

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2. Opinión:

FAVORABLE DEBE MEJORAR NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

Cajamarca,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
HOSPITAL A. P. A. - CALLES 100 N. - BO. YANAYAN - DE. CAJAMARCA

M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
DIRECTORA(e)

Firma

Cálculo de Alfa de Cronbach

VARIANZA	1.2	1.5	1.7	1.4	1.1	1.6	1.3	1.7	1.7	1.3	1.6	1.6	1.6	1.5	2.2	1.97	2.14929	1.7	2.6	2.2	2.1	2.3
SUMATORIA DE VARIANZAS	39.35649404																					
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	184.4209275																					
$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	A: COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO											Q2										
	K: numero de items del instrumento											23										
	Sumatoria de la varianza de los items											39.28567888										
	varianza de la suma total de los items											183.5278108										
	A: COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO											0.821666165										

CLEDY MAGALY RAMOS PÉREZ

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 82671 “EL TAMBO”

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:488338153

Fecha de entrega

29 ago 2025, 7:20 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

1 sep 2025, 8:18 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL . CLEDY RAMOS PEREZ.docx

Tamaño del archivo

2.0 MB

85 páginas

15.927 palabras

90.776 caracteres

13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

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

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.udh.edu.pe	1%
2	Internet	repositorio.unab.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-01-27	<1%
4	Internet	1library.co	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-09-01	<1%
6	Trabajos entregados	consultoriadeserviciosformativos on 2025-07-06	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-10-25	<1%
8	Internet	repositorio.unan.edu.ni	<1%
9	Trabajos entregados	uncedu on 2024-10-25	<1%
10	Internet	repository.udca.edu.co	<1%
11	Trabajos entregados	uncedu on 2024-12-19	<1%