

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



TESIS

**ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DEL NIVEL
SECUNDARIO Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERMANO MIGUEL CARDUCCI
RIPIANI - CAJAMARCA, 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. Enf. EDITHA CUEVA TERÁN

ASESORA:

Dra. MARÍA ELENA BARDALES URTEAGA

CAJAMARCA – PERÚ

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Editha Cueva Terán**

DNI: **73712744**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **Dra. María Elena Bardales Urteaga**

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:

**ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO Y
HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERMANO
MIGUEL CARDUCCI RIPIANI – CAJAMARCA, 2024**

6. Fecha de evaluación: **11/02/2026**

7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **19%**

9. Código Documento: **oid: 3117:555675755**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **11/02/2026**

Firma y/o Sello
Emisor Constancia


Dra. María Elena Bardales Urteaga
DNI. 26716642

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2025 by
EDITHA CUEVA TERÁN
Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

CUEVA, E. 2025 Estado nutricional en adolescentes del nivel secundario y hábitos alimenticios en la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, 2024. 71 páginas.

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

Asesora: Dra. María Elena Bardales Urteaga

Docente Principal de la Escuela Profesional de Enfermería – UNC - Cajamarca

**ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO Y HÁBITOS
ALIMENTICIOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERMANO MIGUEL CARDUCCI
RIPIANI – CAJAMARCA, 2024**

AUTORA : Bach. Enf. Editha Cueva Terán

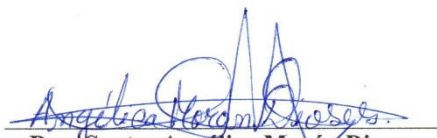
ASESORA : Dra. María Elena Bardales Urteaga

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. Martha Vicenta Abanto Villar
PRESIDENTE**



**Dra. Santos Angélica Morán Dioses
SECRETARIA**



**M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
VOCAL**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

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

En Cajamarca, siendo las 3:00 p.m. del 05 de Febrero del 2026, 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 11-304 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Estado Nutricional en Adolescentes del nivel Secundario y Hábitos Alimenticios en la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani - Cajamarca, del (a) Bachiller en Enfermería: 2024.

Editha Buena Torán.
Siendo las 4:30 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy Bueno, con el calificativo de: 18, 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>Dra. Martha Sienta Abanto Villar</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Dra. Santos Angélica Morán Dioses</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>MCs Flor Violeta Rafael Saldaña</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. María Elena Bardales Urteaga</u>	<u>[Firma]</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 mis queridos padres, quienes han sido mi fuerza y mi gran apoyo durante esta etapa de mi vida, por enseñarme el valor del esfuerzo, por mostrarme su amor incondicional y sacrificios día a día, gracias por poner su fe y confianza en mí cuando yo dudaba y por acompañarme con paciencia espero que se sientan orgullosos por haber terminado este trabajo que no solo refleja mi esfuerzo sino también la de ustedes cada logro que alcanzo lleva consigo su sacrificio silencioso.

A mis hermanas, por brindarme palabras de ánimo, por estar presentes en todo momento dándome consejos positivos durante todo este proceso recorrido para llegar hasta donde hoy estoy el cariño han sido invaluable para mi fortaleza, siempre llevaré conmigo las enseñanzas y el respaldo que me brindaron.

A mis amigos (as), por el apoyo mutuo y los momentos compartidos durante este largo proceso.

Editha Cueva T.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien me ha guiado con su amor incondicional y me ha dado la fortaleza en todo momento para seguir adelante superando desafíos y cumplir mis metas propuestas.

Al Director de la I. E. Miguel Carducci Ripiane, docentes que laboran y a todos los estudiantes que colaboraron muy amablemente en la aplicación de los instrumentos que utilicé para recopilar los datos requeridos.

A mi alma Mater, la Universidad Nacional de Cajamarca y los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por la formación académica y personal inculcándome con valores durante estos 5 años, lo cual me ha permitido destacar y cumplir mis metas profesionales. Gracias por crear ese espacio seguro donde me permitieron descubrir mis virtudes y me animaron en cada paso.

Finalmente quiero expresar mi agradecimiento a todas las personas, incluyendo una vez más a mis padres y hermanas que siempre han estado a mi lado mostrándome su apoyo incondicional de diferente manera para yo alcanzar mis objetivos, a mis amigos que me han brindado palabras de ánimo, sus apoyo y confianza hoy puedo decir que este es el resultado de un esfuerzo colectivo que cada uno de ustedes me ha brindado, no tengo palabras suficientes para agradecer todo lo que han hecho por mí.

A mi asesora, Dra. Elena Bardales Urteaga, por el apoyo y paciencia que me ha brindado durante este proceso, me ha sido útil sus conocimientos, experiencias y dedicación para desarrollar la presente tesis y así lograr concluirla.

Editha Cueva T.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Definición y Delimitación del Problema de Investigación	2
1.2. Problema de investigación	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.4.1. Justificación científica	5
1.4.2. Justificación práctica	5
1.4.3. Justificación social	5
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.1.1. A nivel internacional	6
2.1.2. A nivel nacional	6
2.1.3. A nivel local	9
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Teoría de la Promoción de la Salud	10
2.2.2. Estado nutricional	10
2.2.3. Factores que afectan el estado nutricional	11
2.2.4. Problemas nutricionales	12
2.2.5. Evaluación del estado nutricional	13
2.2.6. Hábitos alimenticios	18

2.2.7. Adolescente	21
2.3. Hipótesis	21
2.4. Variables del estudio (dependientes e independientes)	21
2.5. Operacionalización de las variables	22
CAPÍTULO III	23
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.1. Diseño y tipo de estudio	23
3.2. Tipo de estudio	23
3.3. Población de estudio	24
3.4. Criterio de inclusión y exclusión	24
3.4.1. Criterios de inclusión	24
3.4.2. Criterios de exclusión	24
3.5. Unidad de análisis	24
3.6. Muestra o tamaño muestral	24
3.7. Selección de la muestra procedimiento de muestreo	26
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.8.1. Técnicas	26
3.8.2. Instrumentos	26
3.9. Proceso de recolección de datos	27
3.10. Validez y confiabilidad	28
3.10.1. Prueba piloto	28
3.11. Procesamiento y análisis de datos	28
3.12. Consideraciones éticas y rigor científico	28
CAPÍTULO IV	30
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	51

LISTA DE TABLAS

		Pág
Tabla 1	Características demográficas de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani – Cajamarca, 2024	30
Tabla 2	Estado nutricional de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani - Cajamarca, 2024.	32
Tabla 3	Hábitos alimenticios de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani - Cajamarca, 2024.	34
Tabla 4	Hábitos alimenticios según dimensiones de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani -Cajamarca, 2024	36
Tabla 5	Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani -Cajamarca, 2024.	38

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01 Índice de masa corporal por edad para adolescentes según sexo	52
Anexo 02 Consentimiento informado	53
Anexo 03 Asentimiento informado	
Anexo 04 Estadísticas de fiabilidad	
Anexo 05 Instrumento 1 Cuestionario de hábitos alimenticios	54
Anexo 06 Instrumento 2 Hoja de recolección de datos del estado nutricional	55

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios de los adolescentes del nivel secundario de la I.E Hno. Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca, 2024. El diseño metodológico fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y transversal. El muestreo fue probabilístico (muestra estratificada) determinándose una muestra de 94 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta para evaluar los hábitos alimenticios, como instrumento una ficha para la toma de las medidas antropométricas para evaluar el estado nutricional. Resultados, la edad de los adolescentes fue entre 11-14 años, según nivel de hábitos alimenticios, el 62,77% tuvieron nivel adecuado mientras que el 37,23% se encuentran en un nivel regular, según nivel de estado nutricional, el 52,13% su nivel es delgadez mientras que el 39,36% su nivel es normal y solo el 8,51% su nivel está en sobrepeso, según nivel de hábitos alimenticios y estado nutricional, el 30,85% su nivel de hábitos alimenticios es regular y su estado nutricional es normal y el 26,60% su nivel de hábitos alimenticios es regular y su estado nutricional es delgadez, el 25,53% su nivel de hábitos alimenticios es adecuado y su estado nutricional es delgadez. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre hábitos alimenticios y estado nutricional en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, mediante la prueba estadística Chi cuadrado a un nivel de significancia del 5%. Con un $p=0,034$.

Palabras clave: Estado nutricional, hábitos alimenticios, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between nutritional status and eating habits among secondary school adolescents at the I.E Hno. Miguel Carducci Ripiani School in Cajamarca, 2024. The methodological design was quantitative, non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional. Probabilistic sampling (stratified sample) was used, with a sample of 94 students. Data collection was carried out using a survey to assess eating habits and a form to take anthropometric measurements to assess nutritional status. Results: The adolescents were aged between 11 and 14 years old. According to their eating habits, 62,77% had adequate levels, while 37,23% had fair levels. According to nutritional status, 52,13% were thinness, while 39,36% were normal and only 8,51% were overweight. According to eating habits and nutritional status, 30,85% had average eating habits and normal nutritional status, 26,60% had average eating habits and were underweight, and 25,53% had adequate eating habits and were underweight.

Concluding that there is a statistically significant relationship between eating habits and nutritional status in secondary school adolescents at the Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca Educational Institution, using the Chi-square statistical test at a significance level of 5%. With a $p=0,034$.

Keywords: Nutritional status, eating habits, teenagers

.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los problemas de salud en los adolescentes presentan cifras alarmantes esto guarda relación con los patrones o costumbres alimentarias (1,2). En esta etapa la alimentación es muy importante ya que experimenta un pleno desarrollo de su organismo, por lo tanto, para esto ayuda en desarrollo y crecimiento (3). Durante esta etapa se nota sus patrones alimentarios que son alimentos poco saludables y dentro de ello también hay factores que influyen como son los factores sociales, culturales, económicos que interfieren de una u otra manera, por ello muchas veces tienden a omitir algunas comidas o comen fuera de casa (4).

Es importante tomar en cuenta que los hábitos alimenticios deben ser adecuados en los adolescentes, ya que al consumir alimentos inadecuados junto con los trastornos del comportamiento que tienen está afectando su salud actualmente (4) los problemas de salud que más prevalecen y van aumentando durante esta etapa de la adolescencia son el sobrepeso u obesidad o también pueden presentar delgadez (2).

Considerando lo antes mencionado el estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el Estado nutricional y hábitos alimenticios de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca del año 2024. El presente estudio está estructurado de la siguiente manera; en el Capítulo I se plantea el problema de investigación: la formulación del problema, la justificación y objetivos del estudio. En el Capítulo II se presenta el Marco teórico: los antecedentes de investigación, las bases teóricas y conceptuales, la hipótesis, las variables de estudio y la operacionalización de las variables. En el Capítulo III, se abarca el diseño metodológico: el diseño, tipo, población de estudio, los criterios de selección, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recopilación de datos, análisis de datos y consideraciones éticas. Finalmente, el Capítulo IV abarca: los resultados y discusión, donde se realiza la presentación de tablas, la interpretación y análisis, así mismo las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y Delimitación del Problema de Investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) al igual que UNICEF, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años) (1). En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales (2). En esta etapa el adolescente experimenta un pleno desarrollo de su organismo, así como una aceleración en su crecimiento. Los fenómenos de maduración que se desarrollan en la adolescencia afectan al tamaño, la forma y composición corporal (3).

Asimismo, los requerimientos nutricionales se incrementan; se establecen hábitos dietéticos, madura el gusto, definen sus preferencias y aversiones pasajeras o definitivas, la cual constituye la base del comportamiento alimentario para toda la vida. Es por ello que el consumo inadecuado de alimentos, junto con los trastornos del comportamiento alimentario, la inactividad física, entre otros, está afectando actualmente a la población adolescente (4). Según la OMS la Obesidad en el año 2016 más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) ha aumentado de forma espectacular, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Mientras que en 1975 había menos de un 1% de niños y adolescentes de 5 a 19 años con obesidad (5).

Asimismo, en el año 2023 en la región de las Américas: Estado Unidos, México y las Bahamas presentan la tasa más alta de obesidad a nivel mundial según la OMS, el 33.6% de personas entre 5 y 19 años presentó sobrepeso y obesidad a nivel mundial, siendo el principal factor de riesgo de enfermedades como la cardiopatía coronaria, accidentes cerebro vasculares, cáncer, diabetes, enfermedades renales,

Enfermedades de la vesícula biliar e hipertensión arterial (6) en México los adolescentes de 5 a 19 años (2016) el 35% presentó sobrepeso y obesidad, mientras que el 2% estaba delgado o muy delgado. Los niveles de sobrepeso y obesidad están aumentando en todo el mundo, además entre los años 2000 y 2016, la proporción de personas entre 5 y 19 años con sobrepeso se duplicó, pasando de 1 de cada 10 a casi 1 de cada 5 adolescentes (7). En la actualidad se está visualizando en Panamá, América Latina y el Caribe el aumento de sobrepeso se estima que al menos 3 de cada 10 adolescentes entre los 5 y 19 años viven con sobrepeso (8).

En Chile en el año 2019 según JUNAEB el porcentaje de adolescentes con malnutrición fue de 37.1% y en el año 2019 de 47.6%, aumentando un 10.5% y según el estudio de Caamaño F. et. al. (2015), se visualiza que el porcentaje de obesidad en adolescentes es de 17.3% una cifra mucho más elevada y el porcentaje de adolescentes con obesidad severa, se ha caracterizado por ser menor, no obstante, ha aumentado de manera alarmante triplicando su valor en los últimos diez años, en el año 2010 era de 0.6% y en el año 2019 alcanzó un 1,9% (9).

Según la Unicef en el Perú el sobrepeso y obesidad se considera un problema alto entre el grupo de 12 y los 17 años el 24,8%, mujeres entre 15-19 años, por el análisis de tendencias se sabe que las cifras van en rápido incremento, pronosticando que, al 2030 más de 1 millón de adolescentes vivirán con obesidad. Ambos grupos, quienes residen en Lima Metropolitana y otras áreas urbanas, cuentan con prevalencias muy por encima que sus pares de las áreas rurales. Por su prevalencia, es considerado como un problema moderado o medio en las adolescentes de 15 y 19 años con el 29,4% (10). El 21,7% presentaron anemia, 15,2%. Anemia leve (11). Asimismo, según el INEI en Cajamarca el porcentaje de anemia en adolescentes entre 15 y 19 años en el año 2021 se presenta el 18,0% y en el año 2022 se evidencia el 11,4% (12).

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) decidió evaluar la seguridad alimenticia en el Perú, considerando la disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad de los alimentos encontró que 55,3% de los hogares en Cajamarca se encuentra en situación de inseguridad alimentaria, más que la cifra a nivel nacional

(51,0%). De este modo, la región se ubica como la décima con mayor inseguridad alimentaria en el Perú (13).

Ante la problemática descrita anteriormente se ha creído por conveniente desarrollar la presente investigación titulada "Estado Nutricional en Adolescentes del Nivel Secundario y Hábitos Alimenticios en la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca, 2024".

1.2. Problema de investigación

¿Cuál es el estado nutricional y su relación con hábitos alimenticios de los adolescentes de nivel secundario de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca, 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios de los adolescentes del nivel secundario de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características demográficas de los adolescentes del nivel secundario de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca, 2024.
- Evaluar el estado nutricional en adolescentes de nivel secundario de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca, 2024.
- Identificar los hábitos alimenticios en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani, Cajamarca, 2024.

1.4. Justificación del estudio

1.4.1. Justificación científica:

La adolescencia es una etapa crucial para el crecimiento físico, cognitivo y social, en la que se consolidan patrones alimentarios que influyen en la salud futura. Diversos estudios demuestran que los hábitos alimentarios inadecuados durante esta etapa se asocian con deficiencias nutricionales, sobrepeso y obesidad, condiciones que aumentan el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez (14,15). Este trabajo busca generar evidencia científica que permita orientar estrategias de promoción de la salud y prevención de trastornos nutricionales, fortaleciendo el rol de la enfermera como agente de cambio y educadora en salud.

1.4.2. Justificación práctica:

Los resultados de esta investigación servirán para diseñar e implementar programas educativos sobre alimentación saludable dirigidos a estudiantes, docentes y padres de familia. Asimismo, permitirán establecer intervenciones preventivas que promuevan una adecuada nutrición, la actividad física regular y el desarrollo de estilos de vida saludables, contribuyendo al bienestar integral de la población adolescente (16). Estas acciones son coherentes con los objetivos de salud pública orientados a reducir la malnutrición y mejorar la calidad de vida en los jóvenes.

1.4.3. Justificación social

Los resultados servirán como base para que los responsables de los servicios de salud en coordinación con las autoridades de las instituciones educación promuevan estrategias de promoción de la salud, integrando la participación activa del profesional de enfermería en la evaluación nutricional, la educación alimentaria y el acompañamiento continuo de los estudiantes (17). De este modo, se busca mejorar el rendimiento académico, reducir la incidencia de problemas de salud relacionados con la nutrición y fomentar entornos escolares saludables.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Plaza C. (Ecuador-2021). En su investigación: Estado nutricional de los adolescentes que acuden al subcentro unidos somos más de la ciudad de Esmeraldas; tuvo como objetivo: Determinar el estado nutricional en adolescentes, su estudio fue de corte transversal y descriptivo, la muestra fue de 132 adolescentes entre los 12 a 19 años, como instrumento utilizó un cuestionario y la observación. Como resultado obtuvo que el estado nutricional no es adecuado el 63% hombres y mujeres tuvieron sobrepeso, 28% obesidad y el 9% peso normal, mujeres 46% sobrepeso y el 28% obesidad, los varones el 17% sobrepeso y el 9% pesos normales, en conclusión, dice que el estado nutricional de los adolescentes no es satisfactorio ya que se vio reflejado en enfermedades como sobrepeso y obesidad (18).

2.1.2. A nivel nacional

Córdova C. (Piura-2020). En el estudio: Hábitos alimenticios y el estado nutricional en estudiantes del nivel secundario de la I.E Elvira Castro de Quiroz de los Ejidos de Huan Piura-2019. Tuvo como objetivo establecer la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los estudiantes, con una muestra de 69 alumnos. Estudio transversal, correlacional y no experimental, como instrumento una encuesta y cuestionario, como resultado obtuvo que la relación entre consumo de alimentos e índice de masa corporal se obtuvo un coeficiente de relación, entre los hábitos alimenticios y estado nutricional se mostró un valor de (0,162) correlación positiva muy baja, concluye diciendo que entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional existe una relación positiva muy baja. (19).

León S. et. al. (Lima-2021). En su investigación sobre el estado nutricional y hábitos alimenticios en escolares de una institución educativa, Los Olivos, 2021. Tuvo como objetivo, determinar la relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios en escolares. El estudio es correlacional, participaron 90 escolares entre los 12 y 15 años, como instrumento fue un cuestionario virtual, ficha de evaluación. Como resultado obtuvieron que el 58.9% presenta estado nutricional normal, 22,2% sobrepeso, 15,6% bajo peso y el 3,3% obesidad, en cuanto a los hábitos alimenticios el 86,7% adecuados y 13,3% inadecuado, según el tipo de alimentos, el 77,8% es adecuado y el 22,2% inadecuado. En conclusión, se dice que existe una relación directamente proporcional entre el estado nutricional y hábitos alimenticios (20).

Catacora A. (Tacna-2021). En su investigación: Evaluación del estado nutricional en relación con los hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes de Candarave en el año 2019. Tuvo como objetivo identificar el nivel de relación de los principales hábitos alimentarios y la actividad física con el estado nutricional en los adolescentes. El estudio fue relacional, observacional, la muestra fue de 159 entre 12 a 17 años. Como instrumento se aplicó una entrevista personal. Se tuvo como resultados: 67,30% estado nutricional normal, el 15,72 % sobrepeso, obesidad 14,47% y el 2,52% desnutrición. Además, el 38,99% hábitos alimentarios malos, 25,79% muy malos y 24,53% regulares, 10,69% buenos. Concluye diciendo que las variables asociadas a sobrepeso y obesidad son comúnmente más prevalentes en los menores de 15 años ($p: 0,005$) y hábitos alimentarios inadecuados ($p: 0,031$) (21).

Almeyda, R., Gil, L. (Lima, 2022). En su trabajo de investigación titulada: Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas N°151, San Juan de Lurigancho. Tuvo como objetivo: Evaluar el estado nutricional según índice de masa corporal para la edad en adolescentes. La metodología es de enfoque cuantitativo, descriptivo - correlacional y de diseño no experimental, la muestra probabilística estuvo conformada por 289 adolescentes, de 1° a 5° grado de secundaria con edades desde los 12 a 17 años de un colegio público. Se

usó como instrumento la ficha de recolección de datos que incluye evaluación antropométrica y un cuestionario de hábitos alimentarios con 26 preguntas. Como resultados, el 54,7% de los adolescentes tienen hábitos adecuados y el 45,3% tienen hábitos inadecuados. Asimismo, en IMC/edad el 59,2% presentan IMC normal, el 28% sobrepeso y el 11,8% obesidad. Además, en cuanto a talla/edad, el 8,0% son de talla baja y el 91,7% talla normal, mientras que el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares a través del perímetro abdominal, el 75,4% son de bajo riesgo, el 17,6% son de alto riesgo y el 6,9% riesgo muy alto. Concluye diciendo que no existe relación significativa entre hábitos alimentarios y estado nutricional, considerando hábitos con IMC/edad $p=0,140$, hábitos alimentarios y perímetro abdominal $p=0,221$ y hábitos con Talla/ edad $p=0,357$ (22).

Alcala T, Balvin C. (Huancayo-2024) en su trabajo de investigación: Hábitos alimentarios y estado nutricional según índice de masa corporal en adolescentes de un Colegio Público De Chupaca, Huancayo – 2024. Tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre hábitos alimentarios y estado nutricional según índice de masa corporal en adolescentes. La metodología empleada para el estudio fue el científico de tipo básico, nivel es correlacional, de diseño no experimental; se contó con 112 adolescentes del 1ro al 5to año del nivel secundario, Se empleó un cuestionario para evaluar los hábitos alimenticios, mientras que el Índice de Masa Corporal se utilizó para evaluar el estado nutricional, del peso y la talla de los adolescentes. Se observó que el 25,9% de adolescentes tienen hábitos alimentarios parcialmente inadecuados, el 24,1% de ellos están con sobrepeso. Con relación a la correlación entre los Hábitos alimentarios y el estado nutricional, los resultados mostraron que $p=0,003$ ($p>0,05$). Concluyendo que existe correlación negativa débil entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los adolescentes de la Institución Educativa San Juan del distrito de Iscos, provincia de Chupaca (23).

2.1.3. A nivel local

Carranza R. (Chota-2019). En su estudio: Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de secundaria de zona rural y urbana. Chota – 2017. Tuvo como objetivo determinar y analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional. El estudio fue transversal, descriptivo, relacional. La muestra fue 480 estudiantes entre 12 y 18 años, se aplicó el cuestionario validado con el Alpha de Cronbach. Obtuvo como resultado que 57,3 consumían alimentos adecuados y 42,7% inadecuado, refrigerios 69,4% inadecuado, 30,6% adecuado, bebidas acompañantes el 58,1% adecuado y 41,9% inadecuado, alimentos de origen animal el 89,2% inadecuado y el 10,8% adecuado, alimentos de origen vegetal el 72,7% inadecuado y 27,3% adecuado, alimentos industrializados el 100,0% inadecuado y respecto al estado nutricional, 73,8% normal y 12,1% obesidad. Se concluye diciendo que el estado nutricional la mayoría de estudiantes presentó un diagnóstico nutricional normal, se determinó que no existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes (24).

Cotrina V. (Cajamarca-2023). En su investigación: Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la Asociación Civil Chibolito, Cajamarca-Perú 2022. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los adolescentes; el estudio es descriptivo correlacional, transversal no experimental; como instrumento utilizó un cuestionario, obtuvo como resultados, el 63,2% entre los 10 y 12 años, de los cuales el 1% tiene estilo de vida saludable, el 5% estilo de vida no saludable, el 94% estilo de vida poco saludable, en cuanto al estado nutricional del total de participantes el 58 % se encuentra en un estado normal, el 15% tiene sobrepeso y el 27% tiene obesidad, sobrepeso, estilo de vida no saludable el 60% estado nutricional normal y el 40% presenta sobrepeso. Se concluye diciendo que no existen relaciones estadísticamente significativas entre los estilos de vida y estado nutricional de los adolescentes (25).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de la Promoción de la Salud

Nola Pender se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud y crea el Modelo de Promoción de la Salud donde expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Este modelo permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables, pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana. Por otro lado, expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud (26).

Es importante dentro de este estudio el Modelo de Promoción de la salud porque nos ayudará a entender cómo ayudar que los estudiantes tomen el control sobre su salud y mejorarla, además fortalecer la capacidad individual, familiar y comunitaria promoviendo estilos de vida positivos creando estrategias intersectoriales y de manera conjunta alcanzar una equidad sanitaria y mayor calidad de vida.

2.2.2. Estado nutricional

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el estado nutricional como la condición de salud de un individuo resultado de la ingesta de alimentos y nutrientes en relación con sus necesidades corporales (27). Asimismo, el Ministerio de Salud lo define como el resultado del balance entre las necesidades y el consumo de alimentos y nutrientes, evaluado mediante tablas de crecimiento específicas para la edad y el sexo para detectar problemas de salud como el sobrepeso u obesidad en relación a su estado nutricional (28). Por otro lado, Pérez A. También menciona que es el balance final entre la ingesta y el requerimiento de nutrientes, por lo tanto, la evaluación nutricional permite determinar el estado de nutrición,

valorar las necesidades nutricionales e identificar y pronosticar los posibles riesgos de salud que pueda presentar en relación con su estado nutricional, así como el control de los cambios nutricionales producidos tras una intervención concreta sobre sus hábitos (29).

Asimismo, Aja J. a través de sus informes y recomendaciones, señala que el estado nutricional en los adolescentes es fundamental para su desarrollo físico y mental, caracterizado por un crecimiento intenso. Una dieta adecuada debe cubrir las altas necesidades de energía, proteínas, vitaminas y minerales, con énfasis en alimentos variados y la importancia de evitar los ultraprocesados (30).

2.2.3. Factores que afectan el estado nutricional

Según la Organización la Organización Mundial de la Salud menciona que los factores que influyen en el estado nutricional se dividen en biológicos, económicos, sociales y sanitarios (31).

- a. **Factores biológicos.** Dentro de ello tenemos: la edad (cambia a lo largo de la vida para asegurar el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de las funciones corporales en cada etapa), el sexo (hombre o mujer tienen diferentes necesidades de nutrientes debido a las variaciones hormonales y la composición corporal) y el estado fisiológico (como el embarazo, la lactancia materna y el crecimiento exigen un aporte de nutrientes mayor que en otras situaciones), los cuales modifican las necesidades nutricionales de una persona (32).
- b. **Factores económicos.** Dentro de ello influye los Ingresos y precios (ya que una dieta saludable está directamente relacionada con el costo de los alimentos y esto puede ser una barrera para familias de bajos ingresos, limitando su acceso a opciones más nutritivas) y la Disponibilidad de alimentos (la cantidad de alimentos saludables disponibles en el mercado y la facilidad para adquirirlos también impactan el acceso para cubrir las necesidades energéticas y de nutrientes) (33).

- c. **Factores sociales y culturales**, incluyen creencias, hábitos y preferencias personales, mientras que la educación y las habilidades personales son cruciales para la preparación y el consumo de alimentos (incluyendo el conocimiento de la salud y la nutrición). Las creencias, que pueden estar influenciadas por la religión o la cultura, dictan qué alimentos se consideran aceptables y cuáles no. Las habilidades personales para cocinar, así como los hábitos de higiene, juegan un papel fundamental en el consumo seguro de alimentos (34).
- d. **Factores sanitarios y de salud**. Son la Salud general (es un pilar fundamental para una nutrición adecuada, complementando a la seguridad alimentaria y los cuidados apropiados), infecciones y enfermedades (pueden afectar la capacidad del cuerpo para utilizar los nutrientes de manera efectiva, lo que puede conducir a la malnutrición y Calidad e inocuidad de los alimentos (son esenciales para que el cuerpo pueda utilizarlos de forma correcta, esto implica que los alimentos deben ser seguros y estar libres de contaminantes y patógenos para que sus nutrientes sean asimilados adecuadamente (35)).

2.2.4. Problemas nutricionales

a. Sobrepeso

La Organización Mundial de la Salud define al sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa corporal que representa un riesgo para la salud (36). Por otro lado, según otras investigaciones se define al Sobrepeso como un estado previo a la obesidad y al igual que ésta se caracteriza por un aumento del peso corporal y se acompaña a una acumulación de grasa en el cuerpo, esto se produce por un desequilibrio entre la cantidad de calorías que se consumen en la dieta y la cantidad de energía (en forma de calorías) que se gasta durante las actividades físicas (37).

b. Obesidad

Según la OMS la obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por un exceso de grasa corporal que puede afectar la salud y aumentar el riesgo de enfermedades no transmisibles como diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y ciertos tipos de cáncer (38). Además Barrera-Cruz define a la obesidad como una enfermedad crónica, recurrente, heterogénea y compleja que surge de un desequilibrio energético debido a un estilo de vida sedentario, una ingesta calórica excesiva, a lo que se suman diversos factores genéticos, sociales, conductuales, psicológicos, metabólicos, celulares y moleculares, se caracteriza por una acumulación anormal de tejido adiposo (39).

c. Delgadez

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y OMS define a la delgadez, como un estado de desnutrición caracterizado por un peso insuficiente en relación con la talla para una edad determinada, lo que indica una carencia severa de alimentos y nutrientes, resultando en un cuerpo extremadamente delgado, además la OMS menciona que es un Índice de Masa Corporal (IMC) inferior a más de dos desviaciones estándar (DE) por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento para su edad y sexo, usando curvas de referencia específicas lo que permite una evaluación más precisa según el desarrollo del adolescente (40). Por otro lado, Vargas O. lo define al nivel de delgadez como pérdida de peso de manera voluntaria o involuntaria (alrededor del 5%), así como un IMC (Índice de Masa Corporal) menor de 18 (41).

2.2.5. Evaluación del estado nutricional

La valoración del estado nutricional en adolescentes es un proceso integral que evalúa el estado de salud de los jóvenes a través de métodos como la antropometría (peso, talla), la historia dietética, y exámenes clínicos, se tiene como objetivo determinar si reciben la nutrición adecuada para su crecimiento y desarrollo, identificar posibles desbalances como desnutrición u obesidad, y establecer un plan de intervención si es necesario (42).

a. Métodos para la evaluación del estado nutricional

- **Historia dietética.** La historia dietética proporciona información sobre los hábitos alimentarios y los alimentos que se consumen (tipo, calidad, cantidad, forma de preparación, número de tomas, etc.). Permite conocer el patrón de consumo de alimentos e identificar alteraciones en la dieta antes de que aparezcan signos clínicos por deficiencia o por exceso. La elaboración de la historia dietética no es tarea sencilla. Se han propuesto distintos métodos, lo que significa que ninguno de ellos es totalmente adecuado. La elección del método dependerá en gran parte del objetivo que se desee alcanzar (43).
- **Parámetros antropométricos y composición corporal.** La antropometría evalúa el tamaño corporal y la proporción entre talla y peso. Igualmente, permite estimar de forma indirecta los distintos compartimentos corporales. Cambios en el peso y en las circunferencias de la cintura y de la cadera, entre otros, son indicadores de variaciones en el estado nutricional, que pueden valorarse por comparación con los valores previos o con los intervalos de normalidad obtenidos en estudios poblacionales (43).
- **Mediciones Antropométricas.** Las mediciones antropométricas para realizar en las personas adolescentes consisten en la toma de peso, talla y perímetro abdominal lo cual son fundamentales para evaluar el crecimiento y el estado nutricional, identificando riesgos de bajo peso, sobrepeso u obesidad mediante indicadores como el Índice de Masa Corporal los cual son medidos con instrumentos estandarizados (43).

b. Determinación de la valoración nutricional antropométrica

Según la guía técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente se evalúa teniendo en cuenta el índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad) es el indicador resultante de comparar el IMC de la persona adolescente con el IMC de referencia correspondiente a su edad; permite evaluar los niveles de delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, según las referencias de crecimiento

corporal OMS 20075. Para su cálculo se debe considerar la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$ (42).

Cuadro 1. Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)

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

Fuente: Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente. Lima, 2015.

c. Interpretación De Los Valores De Índice De Masa Corporal Para La Edad (Imc/Edad)

- **IMC < -2 DE (delgadez).** Esto quiere decir que es una malnutrición por déficit, y presentan un bajo riesgo de comorbilidad para enfermedades no transmisibles, por otro lado, si presentan un IMC < -3 DE son clasificadas con valoración nutricional de “delgadez severa”.
- **IMC $\geq$ -2 DE y $\leq$ 1 DE (normal).** Es el IMC normal significa que es un estado nutricional adecuado en relación con su talla y edad y hay menor riesgo de sufrir enfermedades lo cual se debe mantener de manera constante.
- **IMC > 1 DE a $\leq$ 2 DE (sobrepeso).** Nos indica que es una malnutrición por exceso, caracterizado por la ingesta elevada de calorías, malos hábitos alimentarios, escasa actividad física, etc. además esto quiere decir que existe riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2.
- **IMC > 2 DE (obesidad).** Es una malnutrición por exceso, e indica que existe un alto riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 (42).

d. Índice de Masa Corporal por edad para adolescentes según sexo (Anexo 1)

e. Medición del perímetro abdominal

- **Materiales:** La cinta métrica es el instrumento para medir el perímetro abdominal. Debe tener una longitud de 200 cm. y una resolución de 1mm. Se recomienda utilizar cinta métrica de fibra de vidrio, de no contar con esta cinta, utilizar cinta métrica no elástica (42).
- **Procedimiento**
 - Solicitar a la persona adulta se ubique en posición erguida, sobre una superficie plana, con el torso descubierto, y con los brazos relajados y paralelos al tronco.
 - Asegurarse que la persona se encuentre relajada; y de ser el caso solicitarle se desabroche el cinturón o correa que pueda comprimir el abdomen.
 - Los pies deben estar separados por una distancia de 25 a 30 cm, de tal manera que su peso se distribuya sobre ambos miembros inferiores.
 - Palpar el borde inferior de la última costilla y el borde superior de la cresta ilíaca, ambos del lado derecho, determinar la distancia media entre ambos puntos y proceder a marcarlo.
 - Colocar la cinta métrica horizontalmente alrededor del abdomen, tomando como referencia las marcas de las distancias medias de cada lado, sin comprimir el abdomen de la persona y realizar la lectura en el punto donde se cruzan los extremos de la cinta métrica.
 - Tomar la medida en el momento en que la persona respira lentamente y expulsa el aire. Este procedimiento debe ser realizado tres veces en forma consecutiva, acercando y alejando la cinta, tomando la medida en cada una de ellas (42).

f. Determinación del riesgo según perímetro abdominal para la edad

El indicador perímetro abdominal para la edad es el indicador resultante de comparar el perímetro abdominal de la mujer o el varón adolescente con el perímetro abdominal de referencia correspondiente

a su edad. En adolescentes, un perímetro abdominal sobre el percentil 75 puede determinar un riesgo alto, y uno sobre el percentil 90 un riesgo muy alto de tener enfermedades cardiovasculares y enfermedades metabólicas (hiperinsulinemia, diabetes tipo 2, entre otras) (42).

Edad (años)	Riesgo de enfermar según perímetro abdominal (cm)					
	Adolescentes varones			Adolescentes mujeres		
	Bajo ($< P75$)	Alto ($\geq P75$)	Muy alto ($\geq P90$)	Bajo ($< P75$)	Alto ($\geq P75$)	Muy alto ($\geq P90$)
12	74,2	74,3	84,8	73,4	73,5	82,7
13	76,7	76,8	88,2	76,8	76,9	85,8
14	79,3	79,4	91,6	78,2	78,3	88,8
15	81,8	81,9	95,0	80,6	80,7	91,9
16	84,4	84,5	98,4	83,0	83,1	94,9
17	86,9	87,0	101,8	85,4	85,5	98,0

Fuente: Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente. Lima, 2015.

g. Interpretación de los valores del perímetro abdominal para la edad (pab/edad)

El perímetro abdominal se encuentra estrechamente correlacionado con el índice de masa corporal; aun sin presentar obesidad por IMC para la edad, el perímetro abdominal puede determinar riesgos de enfermedades crónico-degenerativas (enfermedades cardiovasculares, diabetes, entre otros). En los adolescentes es válido que un aumento en el perímetro abdominal sobre el percentil 75, tenga un incremento ante la presencia de enfermedades cardiovasculares.

- **PAB < Percentil 75 en varones y mujeres (bajo).** Existe bajo riesgo de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.
- **PAB $\geq$ Percentil 75 y < Percentil 90 en varones y mujeres (alto).** Es considerado factor de alto riesgo de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.

- **PAB $\geq$ Percentil 90 en varones y mujeres (muy alto).** Es considerado factor de muy alto riesgo de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras (42)

2.2.6. Hábitos alimenticios

Los hábitos alimenticios son las conductas aprendidas y repetidas que una persona tiene sobre cómo, qué y cuándo come. Estos hábitos, que se forman a lo largo de la vida, incluyen la selección, preparación y consumo de alimentos, y están influenciados por factores como la cultura, la familia y las creencias personales. Forman un patrón de ingesta que puede ser saludable o no, y suelen ser difíciles de cambiar debido a su naturaleza arraigada (44).

Los hábitos alimenticios son las conductas habituales de selección, preparación y consumo de alimentos, influenciadas por factores socioculturales, psicológicos, económicos y ambientales. Mientras que Moreiras, Cuadrado, Ortiz, Vázquez y Montes los describen como un conjunto de comportamientos recurrentes sobre el qué, cuándo, cómo, con qué y para qué se come (45).

A. Subdivisión de hábitos alimenticios

- Alimentos saludables o adecuados

Son aquellos que aportan los nutrientes y la energía necesarios para el buen funcionamiento del cuerpo, la conservación de la salud y la prevención de enfermedades. Además, el Fondo Nacional de recursos menciona que una alimentación saludable es aquella que provee alimentos en forma variada y equilibrada, para brindar al organismo todos los nutrientes y energía necesarios para la vida (46). Asimismo, según el Ministerio de Salud se puede decir que la alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y

crecimiento adecuado (47).

- **Alimentos parcialmente inadecuados**

Los hábitos alimenticios parcialmente inadecuados según la OMS se caracterizan por no seguir las reglas recomendadas para una dieta saludable, como el consumo excesivo de azúcares libres, grasas saturadas y sal, y una ingesta insuficiente de frutas, verduras y legumbres. Estos hábitos aumentan el riesgo de enfermedades crónicas, obesidad y caries dental (48). O muchas veces la dieta incluye componentes saludables (frutas, verduras, cereales integrales, proteínas magras, lácteos) pero necesita ajustes en cantidades, frecuencia y calidad, quizás con exceso de procesados, azúcares, grasas no saludables o falta de fibra, requiriendo moderación en porciones, elección de alimentos frescos y limitar ultraprocesados para lograr un balance nutricional completo y sostenible.

- **Alimentos no saludables**

Según la OMS, como aquellos con excesos de nutrientes críticos (azúcares, grasas, grasas saturadas y sodio) que pueden estar relacionados con desequilibrios alimentarios y enfermedades como la obesidad y la diabetes, además indica que carecen de nutrientes esenciales como fibra, vitaminas y minerales (49). Según otras investigaciones definen a los alimentos no saludables como aquellos que son altos en calorías y bajos en nutrientes esenciales como vitaminas y fibra, contienen grandes cantidades de azúcares añadidos, grasas saturadas, y sodio, a menudo son ultraprocesados (50). Dentro de los comportamientos de riesgo que pueden desarrollar los adolescentes tenemos:

- **Restricción o supresión de comidas:** Esto puede provocar que presenten más dificultades en el aprendizaje y el rendimiento escolar.
- **Abuso de las comidas rápidas:** Aunque este tipo de alimentos destaquen por ser atractivos y baratos, contienen un exceso de grasas saturadas y carbohidratos refinados, y tienen un escaso aporte de fibra, vitaminas y minerales. El abuso de comidas rápidas puede provocar el desarrollo de enfermedades como la obesidad.
- **Ingesta entre comidas:** Consumir alimentos entre las comidas produce una disminución del apetito y puede trastocar los hábitos dietéticos. En algunos casos, los alimentos que se consumen entre las comidas habituales tienen un alto contenido calórico y un bajo nivel nutritivo (dulces, refrescos, etc.) (50).
- **Alimentos procesados:** Según la OMS y la OPS, son aquellos modificados por métodos de conservación (enlatado, congelación) o adición de ingredientes como sal, azúcar y grasas para mejorar sabor y duración (51). Este tipo de alimentos se elaboran al agregar grasas, aceites, azúcares, sal y otros ingredientes, sustancias extraídas y purificadas por la industria a partir de componentes de los alimentos u obtenidas de la naturaleza (como las grasas, aceites, sal y azúcares) a los alimentos mínimamente procesados, para hacerlos más duraderos y, por lo general, más sabrosos (52).
- **Alimentos ultraprocesados:** Según la OMS y la OPS son formulaciones industriales con pocos o ningún alimento entero, ricos en aditivos y nutrientes críticos (azúcares, grasas, sodio), asociados a obesidad y enfermedades crónicas (51). En sus formas actuales, son inventos de la ciencia y la tecnología de los alimentos

industriales modernas, la mayoría de los ingredientes son aditivos (colorantes, espesantes, espumantes, y saborizantes, conservadores, y solventes), conocidos como “comidas listas”, incluyen platos reconstituidos y preparados de carne, pescados y mariscos, vegetales o queso; pizzas; hamburguesas; papas fritas; sopas, pastas y postres, en polvo o envasados (53).

2.2.7. Adolescente

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como el periodo comprendido de los 10 a los 19 años, aunque se define por edad es fundamentalmente un proceso de desarrollo con adaptaciones significativas. En este periodo de desarrollo humano, se presenta un constante crecimiento y cambios para la maduración física (hormonal, anatómico), psicológica (personalidad, desarrollo de identidad y la independencia), en cuanto al desarrollo social surge la transición de la dependencia infantil a la responsabilidad adulta teniendo cambios en las relaciones familiares y sociales. Es una etapa que hace que tome decisiones que pueden muchas veces poner en riesgo su salud, por lo tanto, es importante fundamentar las bases en cuanto a hábitos alimenticios saludables y goce de una buena salud (54).

2.3. Hipótesis

H1: Existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, 2024

Ho: No existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, 2024.

2.4. Variables del estudio (dependientes e independientes)

Variable 1: Estado nutricional en los adolescentes

Variable 2: Hábitos alimenticios en los adolescentes

2.5. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones o categorías	Indicador	Escala de medición	Tipo de variable
Estado Nutricional	Resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Se diagnostica mediante indicadores antropométricos. Pedraza DF. (2004)	El estado nutricional se de terminará según medidas antropométricas según: - Peso (Kilogramos) - Talla (centímetros)	Peso Kg/Talla cm ²	- Delgadez severa - Delgadez - Normal - Sobrepeso - Obesidad	< -3 DE < -2 DE ≥ -2 DE y <1DE ≥ 1DE a ≤ 2DE > 2 IMC por edades según sexo (Anexo 1)	Cuantitativo categórica escala Ordinal
Hábitos alimenticios	Procesos por el cual un individuo selecciona sus alimentos, de acuerdo con la disponibilidad y al aprendizaje obtenido de su entorno, influenciados a su vez por factores socioculturales, psicológicos, geográficos y socioeconómicos. Ávila FJM, et. al. (2022).	Los hábitos alimenticios serán evaluados a través del cuestionario Hábitos Alimenticios	- Frecuencia de comidas al día (3 comidas) - Lugar de consumo de alimentos	- Diario - Inter diario - Semanal - Casa - Colegio - Restaurante	Inadecuado: 0-13 Parcialmente inadecuado:14-26 Adecuado: 27- 39	Cuantitativo categórica escala Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño y tipo de estudio

Estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y transversal y de enfoque cuantitativo.

De diseño no experimental porque estuvo basada en los sucesos que se dieron sin que el investigador intervenga, sin manipular las variables; solo se observan los fenómenos tal cual; de corte transversal porque la información fue recolectada en un tiempo establecido. De nivel correlacional, porque relacionó las dos variables: Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional (55).

Con enfoque cuantitativo ya que “emplea la recolección de datos numéricos y el análisis estadístico para establecer patrones y probar hipótesis” (55). Asimismo, es transversal porque se recolecta datos en un solo momento o periodo específico permitiendo describir características sin manipular las variables estado nutricional y hábitos alimenticios en un tiempo determinado. De este modo, solo se realizó el estudio de las variables a través de cuestionarios, los cuales permitieron describirlas y evaluarlas para definir el nivel de correlación entre ellas.

El trabajo está basado en el método hipotético-deductivo, que va de lo general a lo particular, teniendo en cuenta que este es un modelo para describir el método científico; para establecer hipótesis, comprobarlas y refutarlas (55).

Tiene un enfoque cuantitativo ya que implica el uso de métodos sistemáticos y técnicas estadísticas para recolectar y analizar datos, con el objetivo de identificar modelos y relaciones entre variables.

3.2. Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo básica, ya que se llevó a cabo con el objetivo principal de demostrar la relación que existe entre el estado nutricional y hábitos alimenticios de los adolescentes de la Institución Educativa Hno. Miguel Carduci

Ripiani de la zona urbana del distrito de Cajamarca y generar nuevos conocimientos y teorías para comprender los fenómenos fundamentales más que en buscar soluciones prácticas o aplicaciones directas (56).

3.3. Población de estudio

La población del estudio está conformada por 249 estudiantes de 1ro y 2do grado de educación secundaria con edades comprendidas entre 12 a 15 años de ambos sexos de la "Institución Educativa Hno. Miguel Carducci Ripiani" Samana Cruz, donde 1er y 2do grado cuenta con 4 secciones.

3.4. Criterio de inclusión y exclusión

3.4.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el año 2025 en los grados de 1ro y 2do grado.
- Estudiantes que cuenten con la firma de la hoja de asentimiento informado por el padre o la madre.
- Estudiantes que firmen la hoja de asentimiento informado.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que presenten alguna discapacidad física.
- Estudiantes que no cuenten con la autorización del padre o la madre.
- Estudiantes que no firmen la hoja de asentimiento informado.

3.5. Unidad de análisis

Está constituida por cada uno de los estudiantes de 1ro y 2do grado de educación secundaria de la Institución Educativa "Hno. Miguel Carducci Ripiani" Samana Cruz de zona urbana del distrito de Cajamarca.

3.6. Muestra o tamaño muestral

Para determinar la muestra su utiliza:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} = n_{ajustado} = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

N= Población: 249

Z= Nivel de confianza: 95% (1,96)

E= Límite de error muestral: 5% (0,05)

p= Probabilidad de ocurrencia: 0,5

q= Probabilidad de no ocurrencia: 0,5

$$n = \frac{(249) 1,96^2 (0,5)(0,5)}{(249 - 1) (0,05)^2 + 1,96^2 (0,5)(0,5)}$$
$$n = \frac{(249)(3,84)(0,25)}{(248)(0,0025) + (3,84) (0,25)}$$
$$n = \frac{239,04}{1,58}$$
$$n = 151,29$$
$$n = 151$$

Por la amplitud de la muestra, al ser N_0/N mayor que 0.05, se realizó un ajuste aplicando la siguiente fórmula:

$$n_f = \frac{n_0}{(1 + \frac{n_0}{N})}$$

N₀ = Muestra: 151

N = Población: 249

$$n_f = \frac{151}{(1 + \frac{151}{249})}$$
$$n_f = \frac{151}{1,61}$$
$$n_f = 93,79$$
$$n_f = 94$$

Entonces teniendo un nivel de confianza del 95%, una varianza de máxima (PQ=0.25) y un error de muestreo del 5% (D=0.05) y una población de 249, se obtiene una muestra de 151 y realizando el factor de corrección la muestra final es de 94.

3.7. Selección de la muestra procedimiento de muestreo

El tipo de muestreo fue el probabilístico, que se considera como aquel tipo de muestreo en la que todas las unidades de la población tienen la misma posibilidad de ser seleccionadas para la evaluación de la muestra. Se tomó en consideración dicho muestreo debido a que permitirá que la investigación se realice de manera objetiva, sin generar ningún sesgo.

N°	Edad	N° Población	N° Muestra
			Estratificada (nEst/N) *n
1.	Primer grado	132	50
2.	Segundo grado	117	44
Total		249	94

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnicas

La técnica que se utilizó es la encuesta para obtener resultados cuantitativos ya que se centran en preguntas preestablecidas acerca de opiniones, comportamientos con un orden lógico para lo cual se utilizó como instrumento el cuestionario (57).

3.8.2. Instrumentos

El instrumento para evaluar el estado nutricional en los adolescentes se elaboró la ficha teniendo como base la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente (42), donde se registraron los datos generales del estudiante nombre y apellidos, edad, sexo; asimismo datos específicos como peso, talla y perímetro abdominal, para la toma de las medidas antropométricas se utilizó el tallímetro de madera, balanza de metal, cinta métrica estandarizada y validados por el centro nacional de alimentación y nutrición (CENAN).

Para los hábitos alimenticios se utilizó el “Cuestionario de hábitos Alimentarios” elaboradas por las autoras Alcalá T, Balvin C (2024);

quienes realizaron la validez del instrumentó mediante juicio de expertos de tres jurados con experiencia en el campo, el cual consta de 13 preguntas divididos en 2 dimensiones, lugar de consumos de los alimentos (1.3), frecuencia de consumo de alimentos (4-13) ítems. Cada uno tiene una puntuación de 1-3. El puntaje total es la suma de los puntajes de todos los ítems.

Clasificación:

Frecuencia de consumo

- Inadecuados: 0-13
- Parcialmente adecuados: 14-26
- Adecuados: 27-39

Lugar de consumo

- Inadecuados: 0-13
- Parcialmente inadecuados: 14-26
- Adecuados: 27-39

Para la calificación de las preguntas del instrumento se consideró que la alternativa A era 1 punto, B era 2 puntos y C era 3 puntos, a lo que le correspondió como valor que 1 punto es el mínimo valor e inadecuada, 2 puntos es el valor medio y parcialmente adecuado, así mismo, 3 puntos fue el valor máximo y adecuada.

3.9. Proceso de recolección de datos

El proceso que se realizó para la recolección de datos de los adolescentes de la I.E. Hno. Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, se presentó una solicitud de autorización para la recojo de datos, suscrita por la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería ante el Director de dicha I.E, luego de ello, se convocó a reunión a los estudiantes y padres de familia con el fin de informarles del trabajo de investigación a realizar, posteriormente se firma el consentimiento informado, seguidamente se coordinó con los docentes para aplicar el cuestionario que concierne a los hábitos alimenticios y la antropometría para recopilar peso, talla y perímetro abdominal para evaluar el estado nutricional. Posteriormente ejecutó el trabajo en horarios establecidos.

3.10. Validez y confiabilidad

El instrumento de Hábitos alimenticios fue validado por las por las autoras Alcalá T, Balvin C (Huancayo, 2024) mostrando un nivel de confiabilidad de 0,890.

3.10.1. Prueba piloto

Para medir la confiabilidad interna se aplicó una prueba piloto a 10 participantes con características similares al grupo de estudio, y no formaron parte de la muestra luego de ser procesada se obtuvo como resultado que tienen una confiabilidad de 0.760 mediante el cálculo del Alfa de Cronbach.

3.11. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos de la presente investigación se utilizó el Excel SPSS versión 26.0, donde se procesaron y se obtuvieron las tablas para la realización de la información.

Los resultados se presentan en tablas estadísticas, indicando porcentajes y con su respectiva interpretación y análisis de los datos más relevantes. El análisis se realizó en dos momentos, la primera en base a los resultados obtenidos y literatura revisada y comparación con estudios de otros autores, y para establecer la relación entre las variables se hizo a través de la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. Con un $p=0,236$.

3.12. Consideraciones éticas y rigor científico

- **Respeto por la dignidad humana:** Se respetó la dignidad, los derechos y el bienestar de todas las personas involucradas en la investigación, incluidos los participantes humanos, los sujetos de estudio y otros investigadores (58).
- **Consentimiento informado:** Los investigadores deben obtener el consentimiento informado de todos los participantes en la investigación, explicando claramente los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de participar. Además, deben respetar la autonomía de los participantes y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias adversas (58).
- **Confidencialidad y privacidad:** En la investigación se protegió la confidencialidad y la privacidad de la información proporcionada por los

participantes, así como de cualquier dato personal recopilado durante el estudio. Deben garantizar que la información sensible se maneje de manera segura y se divulgue solo cuando sea necesario y apropiado (58).

- **Equidad y justicia:** Todos los participantes con equidad y justicia, evitando la discriminación por motivos de raza, género, edad, orientación sexual, religión, origen étnico u otras características personales (58).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Características demográficas de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani – Cajamarca, 2024

Características demográficas	Nº	%
Edad		
Once	1	1,06
Doce	34	36,17
Trece	37	39,36
Catorce	22	23,40
Sexo		
Femenino	57	60,64
Masculino	37	39,36
Grado		
Primer grado	50	53,19
Segundo grado	44	46,81
Sección		
Sección A	25	26,60
Sección B	30	31,91
Sección C	39	41,49
TOTAL	94	100,00

Fuente: Encuesta Aplicada por la Autora

En la tabla 1 se observa que los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca según las características demográficas el 39,36% su edad es de 13 años, el 36,17% de 12 años, el 23,40% de 14 años y 1,06% de 11 años; el 60,64% de género femenino y 33,36% masculino; el 53,19 Cursan el primer grado y 46,81% segundo grado; 41,49% pertenecen a la sección C, 31,91% a la sección B y solo el 26.60% a la sección A. según estos resultados se refleja que la mayor parte en acuerdo a la edad la mayor parte son de 13 años y la mayoría son de sexo femenino.

En contraste con los resultados obtenidos por Plaza C. (2021) (18) según la edad indica que el 64% están entre 16 a 19 años y el 36% lo conformaron de 12 a 15 años. Asimismo, con los resultados de Catacora A. (2021) menciona que la edad de mayor frecuencia

corresponde al grupo de 13 y 14 años con un 26,42% respectivamente, seguido de la edad de 15 años con un 22,64% y en tercer lugar de frecuencia la edad de 16 años con un 13,84% y los restantes abarcan adolescentes de mayor edad mostrando una gran diferencia. Según estos datos la población que representan según la edad son mayor a 13 años, esta característica demográfica nos ayudará a garantizar la precisión del estudio. Ya que necesitamos ver cómo influye el comportamiento, necesidades y percepciones.

Los resultados de la investigación según sexo tienen similitud con los de Plaza C. (2021) (18) donde el 74% son mujeres y 26% son varones, de igual manera con el estudio de Catacora A. (2021) (21) en sus resultados obtuvo que el 55,35% son femenino y el 44,65% corresponde al género masculino. Mientras que con los resultados obtenidos por Alcala T, Balvin C. (2024) (23) no guarda similitud ya que los estudiantes del sexo masculino representan el 55,4% y el sexo femenino conformó el 44,6%. Estos datos nos ayudan a identificar diferencias entre hombres y mujeres que influyen en los resultados y de esta manera mejorar la calidad de la investigación.

Es importante considerar las características demográficas de la población de estudio ayudará al personal de estudio identificar tendencias, necesidades y patrones de comportamiento, cambios en la población y de esta manera fundamentar la toma de decisiones estratégicas, desarrollar intervenciones de manera efectiva, que aborden directamente las necesidades específicas de diferentes grupos. Como lo indica el ministerio de salud esto nos ayuda a entender tendencias para formular políticas públicas de salud y organizar la prestación de servicios lo que indica el Ministerio de Salud (59). Por lo tanto, una orientación adecuada a los adolescentes sobre tomar en cuenta su salud en base a la presencia de prácticas completas y adecuadas es importante además de obtener conocimientos adecuados y que puedan aplicar sin ningún inconveniente.

Tabla 2. Estado nutricional de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani - Cajamarca, 2024.

Nivel de estado nutricional	N°	%
Delgadez	49	52,13
Normal	37	39,36
Sobrepeso	8	8,51
Total	94	100,00

Fuente: Encuesta Aplicada por la Autora

En la tabla se observa que los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, 2024 respecto al Estado Nutricional, el 52,13% presenta un nivel de delgadez, el 39,36% su nivel es normal y el 8,51% sobrepeso, estos resultados muestran que el estado nutricional de los adolescentes no es apropiado. Estos hallazgos reflejan que la mayor parte de los adolescentes tienen un nivel de delgadez esto quiere decir que están por debajo de su peso normal para su edad que tienen lo cual esto puede implicar que hay riesgos nutricionales puede ser por diferentes causas como ingesta inadecuada de alimentos, aumento del gasto calórico lo cual afecta a su crecimiento y desarrollo (60).

Respecto a los resultados del nivel de delgadez no hay similitud con Catacora A. (2021) (18) cuyo resultado es que el 2,52 % de adolescentes presenta desnutrición, de igual manera León S. et. al. (2021) (20) demuestra que, 15,6% tiene bajo peso, asimismo, Almeyda, R., Gil, L. (2022) (22) considera que el 1,0% de los adolescentes presentan delgadez. Según estos resultados se observa que los adolescentes no tienen hábitos alimenticios saludables ya que la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad según la OMS ocurre cuando una persona no ha consumido alimentos de calidad y cantidad, asimismo, generalmente está asociada con la pobreza, la mala salud y nutrición materna, las enfermedades frecuentes y los cuidados inadecuados en los primeros años de vida esto afecta gravemente la salud, el crecimiento, la capacidad de aprendizaje y la resistencia a las enfermedades porque su sistema inmunológico disminuye (60).

Asimismo, se puede decir que cuando el gasto de energía excede de la ingesta de energía se produce un estado de balance energético negativo y en consecuencia a ello es la pérdida de peso. Por lo tanto, considerando cómo los problemas de salud relacionados con la nutrición han aumentado drásticamente debido a la falta de consumo de una dieta

equilibrada, parece fundamental comprender las preferencias alimentarias y sus relaciones con el IMC en adolescentes. Por otro hay factores que influyen en la ingesta energética Estado de salud e imagen corporal esto especialmente en el caso de género femenino ya que quieren mantener una postura delgada considerando una imagen corporal ideal para su edad, el nivel de educación y conocimientos de nutrición (muchos adolescentes tienen conocimiento de lo que consumen, pero sin embargo les resulta difícil seguir pautas de alimentación saludable y con frecuencia consumen alimentos que perciben como poco saludables (61).

Los resultados del nivel del estado nutricional normal difieren con los resultados de León S. et. al. (2021) (20) que es del 58,9% tienen estado nutricional normal; asimismo con los de Catacora A. (2021) (21), que un 67,30% presentan estado nutricional normal y con los resultados de Plaza C. (2021) (18) indica que el 9% presenta estado nutricional normal mostrando una total diferencia de resultados, esto refleja que si hay adolescentes que consumen alimentos saludables, por lo tanto esto indica que la condición de salud de un individuo es el resultado de la ingesta de alimentos y nutrientes en relación con sus necesidades corporales (27). Asimismo, Aja J. nos menciona que el estado nutricional en los adolescentes es fundamental para su desarrollo e indica que una dieta adecuada debe cubrir las altas necesidades de energía, proteínas, vitaminas y minerales (30).

Los resultados del estudio difieren con los de Catacora A. (2021) (18), quien muestra que el 15,72% tiene sobrepeso, León S. et. al. (2021) (20) con el 22,2% de presentan sobrepeso y de Almeyda, R., Gil, L. (2022) (22) el 28,0% de los adolescentes se encuentran con sobrepeso. Esto quiere decir que los adolescentes tienen un peso superior a los parámetros normales para la estatura y están expuestos a sufrir enfermedades lo cual afectaría su calidad de vida. Según la literatura esto se debe a un aumento del peso corporal y se acompaña a una acumulación de grasa en el cuerpo, lo cual produce un desequilibrio entre la cantidad de calorías que se consumen en la dieta y la cantidad de energía que se gasta durante las actividades físicas que realizan (37). Por lo tanto, se recomienda tener una alimentación saludable menos azúcares y grasas no saludables, evitar consumo de alimentos ultraprocesados, cambios de comportamiento en cuanto a donde consume sus alimentos y comer en familia, además, de ello integrar la actividad física y de esta manera gocen de una buena salud en el futuro.

Tabla 3. Hábitos alimenticios de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani - Cajamarca, 2024.

Nivel de hábitos alimenticios	N°	%
Inadecuado	0	0,00
Parcialmente inadecuado	35	37,23
Adecuado	59	62,77
Total	94	100,00

Fuente: Encuesta Aplicada por la Autora

En la presente tabla se observa los resultados de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca según nivel de hábitos alimenticios, el 62,77% su nivel es adecuado, el 37,23% su nivel es parcialmente adecuado. Según la literatura este tipo de alimentos saludables aportan los nutrientes y la energía necesarios para el buen funcionamiento del cuerpo, la conservación de la salud y la prevención de enfermedades, desarrollo y crecimientos adecuado (46). Esto quiere decir que si hoy se invierte en buenos hábitos alimenticios el adolescente tendrá un adecuado crecimiento y desarrollo, mejor rendimiento académico y además, va prevenir enfermedades futuras.

Según el nivel de hábitos alimenticios adecuados hay una cierta similitud con el estudio de León S. et. al. (2021) (20) identificó que el 86.7% son adecuados, con Almeyda, R., Gil, L. (2022) (22) que el 54,7% de los adolescentes tienen hábitos adecuados; con Carranza R. (2019) (24) en su estudio obtuvo como resultado que el 57,3% alimentos adecuados y difiere con Catacora A. (2021) (21) que el 10.69% presenta hábitos alimenticios adecuados. Esto demuestra que hay una gran parte de adolescentes que cumplen con las necesidades nutricionales para mantener una buena salud, esto se debe a que mucho de ellos tienen conocimientos sobre los beneficios de los alimentos saludables que deben consumir diariamente, tiene esa disponibilidad de alimentos y tienen hábitos y comportamientos que influyen de manera positiva.

Los resultados de la investigación en cuanto al nivel de hábitos alimenticios parcialmente inadecuados difieren con los encontrados por León S. et. al. (2021) (20) quien identificó que el 13,3% es inadecuado; con Almeyda, R., Gil, L. (2022) (22) que el 45,3% tienen hábitos alimenticios inadecuados y Carranza R. (2019) (24) en su estudio obtuvo como resultado que el 42,7% presenta hábitos alimenticios inadecuados. Esto nos indica que los

adolescente no toman en cuenta reglas recomendadas para optar por una dieta saludable ya que se enfocan en consumir alimentos ultraprocesados, azúcares, ingesta insuficiente tanto de las frutas como las verduras, frutas y legumbres o muchas de las veces si incluyen en su alimentación pero no la cantidad, frecuencia y calidad que deben consumir para lograr un balance nutricional completo como nos indica la OMS (48), además de acuerdo a la literatura hay restricción o supresión de comidas de comidas, ingesta entre comidas, alimentos procesados y ultraprocesados, por lo tanto si su consumo es frecuente puede llevar a problemas de salud como obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares (50).

Los hábitos alimenticios adecuados están asociado al consumo de alimentos que proporcionan nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, desarrollo y crecimiento adecuado lo cual es fundamental para los adolescentes lo que nos indica el Ministerio de Salud (47) por ello tiene que ser completa, equilibrada variada y suficiente que aporte los nutrientes necesarios en las proporciones adecuadas lo cual es clave para tener un crecimiento y desarrollo adecuado en los adolescentes además de ello el adolescente mantendrá una energía positiva y bienestar general.

Pero lo que he podido observar en visitas que realice al Centro Educativo es que los estudiantes que tienen acceso a los quioscos el centro educativo y los vendedores ambulantes que ofertan diferentes productos que al consumirlos se convierten el alimentos Parcialmente inadecuados; los cuales según la OMS incluye componentes saludables (frutas, verduras, cereales integrales, proteínas, lácteos) pero necesita ajustes en cantidades, frecuencia y calidad, quizás con exceso de procesados, azúcares, grasas no saludables o falta de fibra, requiriendo moderación en porciones, elección de alimentos frescos y limitar ultraprocesados para lograr un balance nutricional completo y sostenible esto guarda relación con los resultados del estudio donde se encontró que un 37,23% de adolescentes tienen tipo hábitos alimenticios.

Tabla 4: Hábitos alimenticios según dimensiones de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani - Cajamarca, 2024

Hábitos alimenticios	Dimensiones					
	Frecuencia de comidas		Tipo de alimentos		Lugar donde consumes tus alimentos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Inadecuado	0	0,00	0	0,00	1	1,06
parcialmente inadecuado	26	27,66	39	41,49	8	8,51
Adecuado	68	72,34	55	58,51	85	90,43
Total	94,0	100,00	94	100,00	94	100,00

Fuente: Encuesta Aplicada por la Autora

En la presente tabla según hábitos alimenticios según dimensiones de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, 2024. Según los resultados se observa que, en la dimensión frecuencia de comidas, el 72,34% su nivel es adecuado (representa a 68 adolescentes); en la Dimensión Tipo de alimentos, el 58,51% su nivel es adecuado (representa a 55 adolescentes) y en la Dimensión Lugar donde consumes tus alimentos, el 90,43% su nivel es adecuado. Por lo tanto, se puede decir que según estas dimensiones los adolescentes reflejan tener buenos hábitos alimenticios.

Los resultados de la presente investigación en relación a la dimensión de hábitos alimenticios adecuados guardan cierta similitud con León S. et. al. (2021) (20) quien identificó según el tipo de alimentos, el 77,8% es adecuado. En contraste con el estudio de Carranza R. (2019) (24) donde el 58,1% adecuado y 41,9% inadecuado. Estos hallazgos reflejan que la mayoría de los adolescentes en cuanto al tipo de alimentos que consumen son adecuados; según Modelo de Nola Pender el cual refiere que los comportamientos humanos relacionados con la salud están orientados hacia la generación

de conductas saludables, pretende educar a las personas en su interacción con su entorno para alcanzar el estado deseado de salud y relaciona con la teoría del aprendizaje social la cual refiere que las personas toman decisiones sobre su salud basándose en factores cognitivos – perceptuales (26).

Asimismo, según investigaciones se debe a las conductas aprendidas y repetidas sobre cómo, qué y cuándo comer. Estos hábitos incluyen la selección, preparación y consumo de alimentos, y están influenciados por factores sociales y culturales, la familia y las creencias personales (42,32), mientras que la educación y las habilidades personales son cruciales para la preparación y el consumo de alimentos, las creencias, que pueden estar influenciadas por la religión o la cultura, dictan qué tipo de alimentos se consideran aceptables y cuáles no (34). Por lo tanto, es importante tomar conciencia de lo que uno consume al momento de elegir los alimentos para comprar, preparar y consumir, además de ello se tener horarios y no mantener una vida ocupada (32) ya sea por tareas como estudiantes o estar al frente de una pantalla y no prestar atención lo que realmente se consume y en base a ello se puede decir que se debe tener una mente enfocada en todos los sentidos y así mejorar el cambio de sus hábitos alimenticios, además de ello indicar el lugar que debe consumir sus alimentos es ideal con sus padres.

Es por eso que es importante generar estrategias de promoción y educación en salud para impartir conocimiento en el caso de la investigación involucrar a padres de familia, estudiantes, profesores y autoridades de los sectores que son responsables la alimentación especialmente de dicha población ya que luego pasarán a formar población económicamente activa sana. De este modo se busca mejorar el rendimiento académico, reducir la incidencia de problemas de salud relacionados con la nutrición y fomentar entornos escolares saludables, equidad social y bienestar general por ello podemos decir que todo esto se puede lograr si otorgamos a las personas conocimientos y habilidades para el cuidado de su salud.

Tabla 5. Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani - Cajamarca, 2024.

Hábitos alimenticios	Estado nutricional							
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Inadecuado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Parcialmente Inadecuado	25	26,60	29	30,85	5	5,32	59	62,77
Adecuado	24	25,55	8	8,51	3	3,19	35	37,23
Total	49	52,13	37	39,36	8	8,51	94	100,00

Fuente: Encuesta Aplicada por la Autora

En la presente tabla se observa los resultados de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, 2024 la relación según nivel de hábitos alimenticios y estado nutricional, el 30.85% su nivel de hábitos alimenticios parcialmente inadecuados y su estado nutricional es normal y el 26.60% su nivel de hábitos alimenticios parcialmente inadecuados y su estado nutricional es delgadez, el 25.53% su nivel de hábitos alimenticios es adecuado y su estado nutricional es delgadez, 5.32% nivel de hábitos alimenticios parcialmente inadecuados y su estado nutricional sobrepeso y 3.19% nivel de hábitos alimenticios es adecuado y su estado nutricional sobrepeso.

Los datos obtenidos en relación a hábitos Alimenticios son parcialmente inadecuados y su estado nutricional es normal; se puede decir que la alimentación no es un factor determinante en el estado nutricional del adolescente porque la persona podría compensar con buena actividad física, tener un buen metabolismo, genética favorable o simplemente porque los hábitos parcialmente inadecuados o inadecuados (62).

En relación a los resultados con hábitos alimenticios parcialmente inadecuados y su estado nutricional es delgadez en los adolescentes estaría ligado a la falta de ingesta adecuada de alimentos y nutrientes esenciales, pobreza, falta de acceso a alimentos nutritivos, enfermedades que afectan la absorción, factores sociales y culturales y falta de educación nutricional o también uno de los contribuyentes al desequilibrio es un aumento drástico en los niveles de actividad mientras hay una disminución en el consumo de alimentos necesarios para su organismo.(63)

Los resultados de hábitos alimenticios son adecuados y su estado nutricional es delgadez; puede ser porque la delgadez ocurre por una ingesta insuficiente de alimentos o nutrientes (calorías, proteínas, vitaminas, minerales) o problemas de absorción lo que debilita el sistema inmune afecta el crecimiento y desarrollo y aumenta el riesgo de enfermedades (64).

Asimismo, lo relacionado con nivel de hábitos alimenticios parcialmente inadecuados y su estado nutricional sobrepeso y hábitos alimenticios es adecuado y su estado nutricional sobrepeso; esto puede producirse por consumir alimentos procesados azucarados y altos en calorías, junto con la falta de actividad física provocando un desequilibrio energético donde se ingieren más calorías de las que gastan, llevando a la acumulación de grasa y al sobrepeso (65).

De acuerdo a los resultados obtenidos en dicho estudio es indispensable y urgente trabajar en forma coordinada entre el sector educación, sector salud y la universidad para en forma conjunta elaborar planes y estrategias de intervención sobre alimentación saludable involucrando especialmente a la plana docente, padres de familia y estudiantes en general de la institución educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca y contar con una población sana.

Por lo tanto, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre hábitos alimenticios y estado nutricional en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, mediante la prueba estadística Chi cuadrada a un nivel de significancia del 5%. Con un $p=0,034$

CONCLUSIONES

1. Que los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca según las características: edad, el 39,36% su edad de los adolescentes es de 13 años, el 36,17% es de 12 años; el 60,64% son del género femenino y el 33,36% masculino y el grado el 53,19% está en el primer grado y la sección el 41,49% pertenecen a la sección C, mientras que el 31,91% pertenecen a la sección B y solo el 26,60% pertenecen a la sección A.
2. Nivel de hábitos alimenticios los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca es el mayor porcentaje es de nivel adecuado y en menor porcentaje de nivel regular.
3. El nivel de estado nutricional de los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca según nivel de estado nutricional más de la mitad son de nivel es desnutrido, menos de la mitad son de nivel es Normal y menos de la cuarta parte su nivel sobrepeso.
4. En relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en los adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca menos de la mitad tienen hábitos alimenticios regular y estado nutricional normal, más de la cuarta parte tienen hábitos alimenticios regular y su estado nutricional normal y más de la cuarta parte su nivel de hábitos alimenticios adecuados y su estado nutricional es delgadez.
5. Por lo tanto, Existe relación estadísticamente significativa entre hábitos alimenticios y estado nutricional, mediante la prueba estadística Chi cuadrado a un nivel de significancia del 5%.

RECOMENDACIONES

1. Al director de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani, que en coordinación con los docentes y padres de familia tomen estrategias para que en los Kioscos vendan alimentos saludables y no chatarra, que traigan loncheras preparadas en casa y educación acerca de la alimentación saludables.
2. Al Director de la Escuela de Profesional de Enfermería, en las asignaturas realicen la educación y promoción de salud acerca de alimentación saludable especialmente en la población más vulnerable como son los niños y adolescentes y que se den a conocer en los centros educativos para que pongan en práctica acerca la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, tiene como objeto la promoción y protección efectiva del derecho a la salud pública al crecimiento y desarrollo adecuado de las personas, a través de las acciones de educación, el fortalecimiento y fomento de la actividad física, la implementación de kioscos y comedores saludables, en las instituciones de educación básica regular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. www.unicef.org. 2020. [citado 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia#:~:text=%C2%BFDe%20qu%C3%A9%20edad%20a%20qu%C3%A9,decisivo%20que%20tiene%20esta%20etapa>.
2. Salud S de. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. gob.mx. 2015 [citado 2 de enero de 2024]. Disponible en: <http://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
3. Garcés-Rimón M, Castro M. Hábitos de vida saludable desde la adolescencia. pag.1 [Internet]. [citado 1 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.injuve.es/sites/default/files/revista112_8.pdf
4. Karen MZ, Suzeth OA, Paula SY, Yesenia MO. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundaria de un colegio nacional. <https://share.google/qtduCRqaYmi4EZp2Z>
5. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. Quien.int. Organización Mundial de la Salud: OMS; 2024. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
6. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería. Tesis "Hábitos alimenticios y estado nutricional de adolescentes del 4to - 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Melchorita. T061_48714338_T.pdf; 2023. [Internet]. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10067/T061_48714338_T.pdf?sequence=1
7. UNICEF. ¿Qué hacemos? [Internet]. Unicef.org. 2022 [citado 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/que-hacemos?gclid=CjwKCAiAs6-sBhBmEiwA1NI8s1fEl-CKw88zxafQrcAOPofovKIIIf6RmT4Q8_WavC8UYuAaVokI-fhoCdmwQAvD_BwE

8. 3 de cada 10 niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe viven con sobrepeso [Internet]. www.unicef.org.2021 [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/3-de-cada-10-ninos-ninas-y-adolescentes-en-america-latina-y-el-caribe-viven-con-sobrepeso>
9. Rojas Calisto J, Olivares D, Tirado B. J salud med ciencia [Internet]. 2022 [citado 5 de enero de 2024];8(2):119–23. Disponible en: <https://revistas.uta.cl/pdf/200/07-rojas%2082.pdf>
10. Análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad infantil y adolescente en Perú [Internet]. 2023; [citado 24 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/42516/file/Resumen-Ejecutivo-Obesidad-en-Per%C3%BA.pdf>
11. Estado Nutricional de los Adolescentes de 12 a 17 años y Adultos Mayores de 60 años a más; VIANEV, 2017 – 2018 [Internet]. www.gob.pe. [citado 24 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4202394-estado-nutricional-de-los-adolescentes-de-12-a-17-anos-y-adultos-mayores-de-60-anos-a-mas-vianev-2017-2018>
12. 63 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 / Departamento de Cajamarca [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Cajamrarca.pdf>
13. IPE. 1 de cada 3 infantes en Cajamarca tuvo anemia en 2021 | EPI [Internet]. Instituto Peruano de Economía. 2022. [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/1-de-cada-3-infantes-en-cajamarca-tuvo-anemia-en-2021/>
14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nutrición en la adolescencia: situación y desafíos. Ginebra: OMS; 2022. [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Adolescentes, alimentación y nutrición: panorama mundial y regional. Nueva York: UNICEF; 2023. [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/afb901b8-a419-47d8-a523-b35dc31bed7e/content>

16. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estrategias para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades no transmisibles en adolescentes. Washington D.C.: OPS; 2021. [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
17. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Guía técnica: intervención de enfermería en salud escolar. Lima: MINSA; 2020. [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/544238/resolucion-ministerial-079-2020-MINSA.PDF?v=1583532534>
18. Plaza C. Estado Nutricional de los Adolescentes que Acuden al Subcentro Unidos Somos Más de la Ciudad De Esmeraldas. 2021.[Internet]. Edu.ec. [citado el 29 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/51868b58-352e-4008-bf6f-0222bc47d6e6/content#:~:text=Poblaci%C3%B3n:%20estuvo%20representada%20por%20200,especialidades%20que%20brinda%20el%20mismo.&text=Todos%20los%20adolescentes%20desde%20los,Muestreo:%20probabil%C3%ADstico%20y%20por%20estrato.>
19. Córdova C. Hábitos alimenticios y el estado nutricional en estudiantes del nivel secundario de la I.E Elvira Castro de Quiroz de los Ejidos de Huan Piura-2019. [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40343/C%C3%B3rdova_ACD.pdf?sequence=5&isAllowed=1
20. León S. et. al. Universidad Peruana Cayetano de Heredia, 2021 . Estado Nutricional y Habitos Alimenticios en Escolares de una Institución Educativa, Los Olivos, 2021. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9735/Estado_LeonSa_lhuana_Solange.pdf?sequence=1&isAllowed=1
21. Catacora A. Evaluación del estado nutricional en relación con los hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes de Candarave en el año 2019; [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1797/catacora-vilca->

[anthony.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

22. Almeyda, R., Gil, L. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas N°151. 2024; [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/124b220f-fdf4-41d3-986e-e4b74ae364aa>.
23. Alcala T, Balvin C. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional según Índice de Masa Corporal en Adolescentes de un Colegio Público de Chupaca, Huancayo – 2024. [Internet]. 2024; [citado 22 de octubre del 2025] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_b764088be2bb806834d8455b9e2bb71e
24. Carranza R. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en estudiantes de secundaria de zona rural y urbana Chota-2017. [Internet]. 2019; Universidad Nacional Autónoma de Chota; [citado 22 de octubre del 2025] Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/107/1%20Habitos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Cotrina V. Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la Asociación Civil Chibolito, Cajamarca- Perú 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 10 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114807>
26. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. diciembre de 2011; 8(4):16-23. [citado 10 de enero de 2024]; Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
27. Nutrición [Internet]. Paho.org. [citado el 1 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
28. Salud M de. MINSA | REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud [Internet]. Minsa.gob.pe. 2025. [citado el 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=2&niv=8>

29. Nutr C, Med A, Pérez-Aragón, Aragón A. > 64 < Nutrición y adolescencia Palabras clave. Nutr Clin Med [Internet]. 2020; XIV (2):64–84. [citado el 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5090.pdf>
30. Aja. J. Alimentación, esencial en la adolescencia [Internet]. Gaceta del Colegio de Ciencias y Humanidades. 2025; [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://gaceta.cch.unam.mx/es/alimentacion-esencial-en-la-adolescencia#:~:text=Las%20prote%C3%ADnas%20son%20fundamentales%20para,Editorial%20M%C3%A9dica%20Panamericana.>
31. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. www.who.int. 2018. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
32. Parte II: Nutrición básica [Internet]. www.fao.org. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.fao.org/4/w0073s/w0073s0c.htm>
33. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023. FAO; FIDA; UNICEF; PMA; OMS; Libros electrónicos. 2023. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/62edbe6e-fcb9-477d-8a88-e35613dbf4db/content/state-food-security-and-nutrition-2023/healthy-diet-rural-urban-continuum.html>
34. Capítulo 4: Factores sociales y culturales en la nutrición [Internet]. www.fao.org. [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.fao.org/4/W0073S/w0073s08.htm>
35. Zambrano M, Pino R, Carolina G, Rodrigo E, Monserrath J. Desarrollo de la seguridad alimentaria y su relación con las cinco claves de la OMS para la inocuidad de los alimentos. Polo del Conocimiento [Internet]. 2024[citado el 26 de noviembre de 2025]; 9(2):130–46. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6514/html>
36. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. Quien.int. Organización Mundial de la Salud: OMS; 2025. [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and->

[overweight](#)

37. Sobrepeso y obesidad [Internet]. Com.mx. [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/211cc9b3aad9ca031a72da9ebcf3dbba-LNU803%20SOBREPESO%20Y%20OBESIDAD.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. Obesidad: consecuencias del sobrepeso para la salud [Internet]. www.who.int. 2024 [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/obesity-health-consequences-of-being-overweight>
39. Kaufer-Horwitz M, Pérez Hernández JF. La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. Inter Discip [Internet]. 2021 [citado el 26 de noviembre de 2025]; 10(26):147. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-57052022000100147
40. OMS. Malnutrición [Internet]. Who.int. [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
41. Vargas o. Topdoctors.es. [citado el 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/como-se-cual-es-mi-peso-adecuado/#:~:text=Se%20considera%20que%20una%20persona%20est%C3%A1%20en%20infrapeso%20cuando%20su,se%20considera%20una%20delgadez%20severa>
42. Ministerio de Salud. 2015. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. [citado el 26 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390257/guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adolescente.pdf?v=1571242432>
43. Farré R. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf

44. Maza-Ávila FJ, Caneda-Bermejo MC, Vivas-Castillo AC. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente* [Internet]. 2022;25(47):110–40. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4975/497576583006/html/#:~:text=En%20la%20poblaci%C3%B3n%20juvenil%2C%20los,buena%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20psicol%C3%B3gica.>
45. Alimentación Saludable [Internet]. Fondo Nacional de Recursos. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.fnr.gub.uy/contenido_de_program/alimentacion-saludable/
46. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. ¿Qué es una alimentación saludable? [Internet]. Minsalud.gov.co. 2019. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx#:~:text=Generalizando%2C%20se%20puede%20decir%20que,%2C%20gestaci%C3%B3n%2C%20lactancia%2C%20desarrollo%20y>
47. Mejora tu salud con una alimentación saludable recomendada por nutricionistas [Internet]. www.gob.pe. 2023. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/819459-mejora-tu-salud-con-una-alimentacion-saludable-recomendada-por-nutricionistas>
48. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos [Internet]. www.who.int. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>
49. Nutrición - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
50. Alimentos no saludables [Internet]. www.goredforwomen.org. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.goredforwomen.org/es/healthy-living/go-red-get-fit/unhealthy-foods>
51. Alimentación saludable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud

- [Internet]. www.paho.org. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
52. La venta desproporcionada de alimentos ultraprocesados representa “el principio de una epidemia” [Internet]. Noticias ONU. 2019. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/11/1464871>
53. Gustavo Pérez Berlanga. Los alimentos ultraprocesados como un tema de estudio de la bioética global. Revista medicina y ética. 2 de octubre de 2023; 34 (4): 935–98. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2594-21662023000400935
54. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. www.who.int. 2024. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
55. Hernández Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 7ª ed. México: McGraw-Hill. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: 2018. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
56. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 15 de mayo de 2003; 31 (8): 527–38. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>
57. Biblioguías: Guía de la Ética en la Investigación: Inicio [Internet]. Libguides.com. 2021. [citado 1 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://uax.libguides.com/etica>
58. Ministerio de Salud - MINSA [Internet]. www.gob.pe. [citado 2 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
59. Desnutrición [Internet]. www.who.int. [citado 2 de diciembre del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/malnutrition#tab=tab_1.
60. Estado nutricional y carencias de micronutrientes en la dieta de adolescentes escolarizados de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco [Internet].

- Alanrevista.org. 2020. [citado 2 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2012/2/art-9/>
61. Jodhun BM, Pem D, Jeewon R. Una revisión sistemática de los factores que afectan la ingesta energética de las adolescentes. Afr Health Sci [Internet]. 2016;16(4):910–22. [citado 2 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5398435/>
62. Nandajeewa S, Aluthwatta S, Weerathna R, Rathnayake N, Rajapakse V, Wijesinghe N, et al. Identificación de las causas de la desnutrición adolescente en el distrito de Nuwara-Eliya, Sri Lanka. Informes científicos. 2025 6 de mayo; 15(1). [citado 2 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-025-95827-9>
63. Desnutrición [Internet]. medlineplus.gov. [citado 2 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/malnutrition.html>
64. NIH. Sobrepeso y obesidad - Causas y factores de riesgo NHLBI, NIH [Internet]. www.nhlbi.nih.gov. 2022. [citado 2 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas>

ANEXOS

ANEXO N° 1

b) Índice de Masa Corporal por edad para adolescentes según sexo

Mujeres

EDAD	- 3DE	- 2 DE	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13,2	14,4	16,0	18,0	20,8	25,0	31,9
12a 3m	13,3	14,5	16,1	18,2	21,1	25,3	32,3
12a 6m	13,4	14,7	16,3	18,4	21,3	25,6	32,7
12a 9m	13,5	14,8	16,4	18,6	21,6	25,9	33,1
13a	13,6	14,9	16,6	18,8	21,8	26,2	33,4
13a 3m	13,7	15,1	16,8	19,0	22,0	26,5	33,8
13a 6m	13,8	15,2	16,9	19,2	22,3	26,8	34,1
13a 9m	13,9	15,3	17,1	19,4	22,5	27,1	34,4
14a	14,0	15,4	17,2	19,6	22,7	27,3	34,7
14a 3m	14,1	15,6	17,4	19,7	22,9	27,6	34,9
14a 6m	14,2	15,7	17,5	19,9	23,1	27,8	35,1
14a 9m	14,3	15,8	17,6	20,1	23,3	28,0	35,4
15a	14,4	15,9	17,8	20,2	23,5	28,2	35,5
15a 3m	14,4	16,0	17,9	20,4	23,7	28,4	35,7
15a 6m	14,5	16,0	18,0	20,5	23,8	28,6	35,8
15a 9m	14,5	16,1	18,1	20,6	24,0	28,7	36,0

Fuente: Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Valoración Nutricional Antropométrica De La Persona Adolescente. Lima, 2015.

Hombres

EDAD	- 3DE	- 2 DE	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13,4	14,5	15,8	17,5	19,9	23,6	30,0
12a 3m	13,5	14,6	15,9	17,7	20,2	23,9	30,4
12a 6m	13,6	14,7	16,1	17,9	20,4	24,2	30,9
12a 9m	13,7	14,8	16,2	18,0	20,6	24,5	31,3
13a	13,8	14,9	16,4	18,2	20,8	24,8	31,7
13a 3m	13,9	15,1	16,5	18,4	21,1	25,1	32,1
13a 6m	14,0	15,2	16,7	18,6	21,3	25,3	32,4
13a 9m	14,1	15,3	16,8	18,8	21,5	25,6	32,8
14a	14,3	15,5	17,0	19,0	21,8	25,9	33,1
14a 3m	14,4	15,6	17,2	19,2	22,0	26,2	33,4
14a 6m	14,5	15,7	17,3	19,4	22,2	26,5	33,6
14a 9m	14,6	15,9	17,5	19,6	22,5	26,7	33,9
15a	14,7	16,0	17,6	19,8	22,7	27,0	34,1
15a 3m	14,8	16,1	17,8	20,0	22,9	27,2	34,3
15a 6m	14,9	16,3	18,0	20,1	23,1	27,4	34,5
15a 9m	15,0	16,4	18,1	20,3	23,3	27,7	34,6

Fuente: Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Valoración Nutricional Antropométrica De La Persona Adolescente. Lima, 2015.

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, -----, abajo firmante, declaro que acepto que mi menor hijo (a) sea participante en la investigación, cuyo objetivo es “Determinar el Estado nutricional en adolescentes del nivel secundario y su relación con hábitos alimenticios - Cajamarca, 2024. Por lo cual, participare respondiendo el cuestionario. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora y de su asesora, quienes garantizan el secreto, respeto a la privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento a cualquier momento y dejar que participe mi menor hijo en dicho estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre la participación podré aclararlas con la investigadora. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas acepto que mi menor hijo participe en la presente investigación.

Cajamarca, _____ de _____ del 20____

.....

Firma del participante

ANEXO N° 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Editha Cueva Terán, egresada de la Escuela Académico Profesional de Enfermería Soy responsable de la Tesis titulada “**Estado Nutricional En Adolescentes Del Nivel Secundario Y Hábitos Alimenticios En La Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripiani Cajamarca, 2024**”, y quiero invitarte a participar en él, cuyo objetivo es Determinar el Estado nutricional en adolescentes del nivel secundario y su relación con hábitos alimenticios. Por ello pido que me apoyes participando en el cuestionario y una ficha que será llenada con los datos de peso y talla. Toda información que nos brindes será confidencial, por lo que nadie conocerá tus respuestas. Tu participación es libre y voluntaria. Si tu papá, mamá o apoderado te autorizó a participar, pero tú no lo deseas hacer, puedes decirme con toda confianza.

Marca con una X en la opción que creas conveniente:

- Deseo participar ()
- No deseo participar ()

En caso de que desees participar en esta investigación, coloca tus datos:

Nombre y Apellidos: _____

Edad: _____

Grado: _____

Sección: _____

Cajamarca, _____ de _____ del 20____

ANEXO N° 4
ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

HÁBITOS ALIMENTICIOS	
N° de preguntas	13
Alfa de Cronbach	0,760

ANEXO N° 5

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

Instrucciones: Buen día, mi nombre es Editha Cueva Terán, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, en este momento me encuentro realizando el trabajo de investigación titulada: “**ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERMANO MIGUEL CARDUCCI RIPIANI CAJAMARCA, 2024**”, por ello solicito llenar las preguntas del cuestionario la cual servirá para la culminación de dicho estudio.

La información es de carácter confidencial y reservado ya que los resultados serán manejados solo para la investigación. Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración.

N° encuesta:

I. DATOS GENERALES

1. Edad: -----

2. Género:

a. Masculino

b. Femenino

3. Grado:

4. Sección:

II. CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICA

Lugar de residencia:

Con quien vive:

Marcar con un aspa (x) la respuesta que usted cree conveniente.

Variable 1: Hábitos alimentarios

Lugar o ambiente donde consumes mayormente tus alimentos (marque con una X)

N°	Lugar	Casa	Colegio	Restaurante
01	Desayuno			
02	Almuerzo			
03	Cena			

Señale los alimentos según la frecuencia que consume (marque con una X)

N°	Alimento	Frecuencia		
		Diario	Inter diario	semanal
04	Cereales y derivados (arroz, fideos, pan, avena, quinua, etc.)			
05	Verdura, hortalizas y derivados			
06	Frutas			
07	Lácteos y derivados (leche, queso, yogurt, etc.)			
08	Huevos			
09	Tubérculos y raíces (papa, camote, yuca, oca, etc.)			
10	Carnes y derivados			
11	Pescado y derivados			
12	Menestra (lenteja, frejol, garbanzo, etc.)			
13	Bebidas azucaradas, gasificadas y energizantes			
11	Snack (papas, chifles, chizitos)			
12	Embutidos y jamonadas			
13	Frituras (Salchipapa, hamburguesa)			

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 6

INSTRUMENTO 2

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL ESTADO NUTRICIONAL

N°	Apellido y Nombre	Edad	Sexo		Peso (kg)	Talla (cm)	Perímetro abdominal (cm)	IMC
			M	F				
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								
21.								
22.								
23.								
24.								
25.								
26.								
27.								
28.								
29.								
30.								

Elaborado por la autora

EDITHA CUEVA TERÁN

EDITA TERAN CUEVA.pdf ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO Y HÁBITOS ALIME...

 My Files My Files Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:555675755

Fecha de entrega

11 feb 2026, 8:00 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

11 feb 2026, 9:04 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

EDITA TERAN CUEVA.pdf

Tamaño del archivo

647.2 KB

71 páginas

16.256 palabras

89.539 caracteres

19% Similitud general

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

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 17%  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

- 16%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 17%  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	hdl.handle.net	2%
2	Internet	repositorio.unc.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2025-02-04	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-21	<1%
9	Publicación	Cayo, Erika Araujo. "Niveles de conocimiento de la población sobre el etiquetado ...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2024-04-14	<1%
11	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%