

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes Institución Educativa
Villa Gloria Abancay 2023**

Asesor(a):

Mg. Quispe Aviles, Ceferina

Autores:

Bazan Valverde, Lourdes
Guillen Chacon, Rosa Erika

Para optar el Título Profesional:

Licenciado(a) en Enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2025



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 11 días del mes de junio del 2025, siendo las 08:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0284-2024-UTEA-FCS-EPE** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente	: Dra. Loayza Rojas Gilda Lucy
Dictaminante	: Dra. Ascue Ramirez Paulina Fabiola
Replicante	: Mg. Marquez Ticona Ruben

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Guillen Chacon, Rosa Erika

Br.: Bazán Valverde Lourdes

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (ios) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad
 (Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Guillen Chacon, Rosa Erika	Aprobado
Br. Bazan Valverde Lourdes	Aprobado

Siendo las 10:00 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

PRESIDENTE : Dra. Loayza Rojas Gilda Lucy
 (Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

DICTAMINANTE: Dra. Ascue Ramirez Paulina Fabiola
 (Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

REPLICANTE : Mg. Márquez Ticona Ruben
 (Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Nota: Desaprobado: 0-10; Aprobado: 11-20
 (*): Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.
 (**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023..pdf

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

21 %

FUENTES DE INTERNET

14 %

PUBLICACIONES

14 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	4 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
3	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1 %
4	Chura Cahuana, Samuel Alvaro. "Nivel de actividad física y obesidad en alumnos de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de la ciudad de Puno 2018", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	1 %
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Metadatos

Datos de Autor	
Apellidos y nombres	: Bazan Valverde, Lourdes
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Números de Documento de Identidad	: 76769134
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0005-7353-995X
Apellidos y nombres	: Guillen Chacon, Rosa Erika
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Números de Documento de Identidad	: 76668445
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0008-3435-2035
Datos de Asesor	
Apellidos y nombres	: Mg. Quispe Aviles, Ceferina
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Números de Documento de Identidad	: 31041161
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0002-2511-2039
Datos de la Investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: Abril del 2023 – enero del 2025
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 21%
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

La dedico de forma especial a Dios, quien me ha brindado una carrera profesional, me ha dado una familia maravillosa y me ha permitido concluir mis estudios. A mis padres Alfredo y Gregoria por siempre haber creído en mí y por brindarme consejos que me motivaron a siempre superarme. Me enseñaron a valorar todo lo que en mi vida tengo y me dieron ejemplo de humildad y sacrificio. También, a mis hermanos Cesar, Concino y Mariluz por su compañía y frases de aliento.

Merece también, todo mi agradecimiento mi esposo Roger por su confianza y apoyo, así como también por su incondicional amor. Adicionalmente, expreso el mismo agradecimiento a todas aquellas personas que me estuvieron apoyando durante todos estos años y que me dieron el tiempo necesario para profesionalmente, realizarme como persona.

Lourdes

Agradezco en primer lugar a Dios por darme fuerzas y ayudarme a vencer todos los obstáculos en mi camino, y, por último, a mis padres Rolando Guillen Pacheco y Apolinaria Chacon Ccoñislla, y a mis hermanos dedicándoles esta tesis, y a mis hermanas y hermanos en el complemento de mis estudios. Hoy en día, tengo que recordar que mi carrera y el culminarla, se daban en la incondicionalidad de las personas a las cuales les ofrezco mi gratitud en este caso que la mi familia. Todo este proceso se puede culminar siempre y cuando se respeten los valores que una persona tiene como la empatía, el respeto, la solidaridad, el amor, el compromiso, la tolerancia, la confianza, y en este caso en particular el agradecimiento, al dar la oportunidad de llegar a ser la persona que actualmente soy. Parte de los logros que tengo en la actualidad se los debo a mis padres y a las personas cercanas que siempre me impulsaron a conseguir lo deseado y lo anhelado.

Rosa Erika

Agradecimiento

Primeramente, damos gracias a Dios por permitir tener buena experiencia en la universidad, las prácticas clínicas, prácticas en centros de salud, internados tanto clínico y rural, gracias por permitir convertirnos en profesionales de la salud un área donde que nos apasiona servir al prójimo una profesión donde que se lleva la vocación agradecer a los seres queridos que nos brindaron su apoyo incondicional.

A docentes universitarios quienes nos apoyaron en este proceso y a nuestra asesora Mag. Ceferina Quispe Avilés, quien con su sabiduría y perseverancia y esfuerzo nos ayudó a culminar este anhelado trabajo que quedará con fines de enseñar y a la vez motivar a seguir incursionando en investigación.

Lourdes – Rosa Erika

Resumen

El estudio examinó la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria en Abancay durante el año 2023. Se empleó un diseño básico, relacional, observacional y transversal. De una población inicial de 212 adolescentes, se seleccionó una muestra final de 135 participantes mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó a través de encuestas y ficha específica. Los resultados descriptivos revelaron una ligera mayoría de participantes femeninas (51,9%) y una predominancia de adolescentes entre 12 y 14 años (59,3%). Se observó que el 70,1% de los adolescentes mantenían estilos de vida medianamente saludables, mientras que el 80% presentaba un estado nutricional normal. El análisis inferencial, utilizando la prueba de Spearman, identificó una asociación significativa entre el componente cognitivo y el estado nutricional ($p=0,027$). No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre los componentes comportamental ($p=0,053$) y emocional ($p=0,091$) con el estado nutricional. Crucialmente, se halló una asociación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional ($p=0,029$), sugiriendo una relación importante entre estas variables en la población estudiada. En conclusión, este estudio proporciona evidencia de la asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adolescentes, destacando la importancia del componente cognitivo en esta relación. Estos hallazgos pueden ser valiosos para el desarrollo de intervenciones enfocadas en mejorar la salud nutricional de los adolescentes.

Palabras clave: estilos de vida, estado nutricional, adolescentes.

Abstract

The study examined the relationship between lifestyles and nutritional status in adolescents from the Villa Gloria Educational Institution in Abancay during the year 2023. A basic, relational, observational and transversal design was used. From an initial population of 212 adolescents, a final sample of 135 participants was selected through non-probabilistic convenience sampling. Data collection was carried out through surveys and a specific form. The descriptive results revealed a slight majority of female participants (51.9%) and a predominance of adolescents between 12 and 14 years old (59.3%). It was observed that 70.1% of the adolescents maintained moderately healthy lifestyles, while 80% had a normal nutritional status. The inferential analysis, using the Spearman test, identified a significant association between the cognitive component and nutritional status ($p=0.027$). No statistically significant associations were found between the behavioral ($p=0.053$) and emotional ($p=0.091$) components with nutritional status. Crucially, a statistically significant association was found between lifestyles and nutritional status ($p=0.029$), suggesting an important relationship between these variables in the population studied. In conclusion, this study provides evidence of the association between lifestyles and nutritional status in adolescents, highlighting the importance of the cognitive component in this relationship. These findings may be valuable for the development of interventions focused on improving the nutritional health of adolescents.

Keywords: lifestyles, nutritional status, adolescents.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice general	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras.....	ixii
Índice de anexos.....	xii
I. Introducción	14
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1 Descripción y formulación del problema.....	16
2.2 Objetivos.....	20
2.2.1 Objetivo general	20
2.2.2 Objetivos específicos.....	20
2.3 Justificación e importancia.....	20
2.4 Hipótesis.....	21
2.5 Variables.....	23
III. Marco teórico.....	24
3.1 Antecedentes.....	24

3.2 Bases teóricas	28
3.3 Definición de términos	33
IV. Metodología	36
4.1 Tipo y nivel de investigación	36
4.2 Ámbito temporal y espacial.....	36
4.3 Población y muestra	36
4.4 Instrumentos.....	37
4.5 Procedimientos.....	38
4.6 Análisis de datos	38
4.7 Consideraciones éticas	39
V. Resultados y discusión	40
VI. Conclusiones.....	53
VII. Recomendaciones.....	54
VIII. Referencias	55
IX. Anexos	61

Índice de tablas

Tabla 01. <i>Relación estilos de vida y estado nutricional en adolescentes</i>	40
Tabla 02. <i>Relación entre la dimensión cognitiva y el índice de masa corporal en los adolescentes</i>	41
Tabla 03. <i>Relación entre la dimensión comportamental y el índice de masa corporal en los adolescentes</i>	43
Tabla 04. <i>Relación emocional y el índice de masa corporal en los adolescentes</i>	44
Tabla 05. <i>Prueba de hipótesis general</i>	46
Tabla 06. <i>Prueba de la primera hipótesis específica</i>	47
Tabla 07. <i>Prueba de la segunda hipótesis específica</i>	48
Tabla 08. <i>Prueba de la tercera hipótesis específica</i>	49

Índice de figuras

Figura 01. <i>Relación estilos de vida y estado nutricional en adolescentes</i>	40
Figura 02. <i>Relación entre la dimensión cognitiva y el índice de masa corporal en los adolescentes</i>	42
Figura 03. <i>Relación entre la dimensión comportamental y el índice de masa corporal en los adolescentes</i>	43
Figura 04. <i>Relación emocional y el índice de masa corporal en los adolescentes</i>	45

Índice de anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia	62
Anexo 02. Documentos que autorizan la aplicación del instrumento en la institución	63
Anexo 03. Validación del instrumento	66
Anexo 04. Cuestionario vacío y cuestionario lleno.....	67
Anexo 05. Base de datos	71
Anexo 06. Galería de fotos	72

I. Introducción

La adolescencia marca un período crítico de crecimiento en el curso de la vida. La desnutrición entre los adolescentes incluye una ingesta dietética subóptima de macronutrientes y micronutrientes, así como sobrepeso y obesidad relacionados con una mala calidad de la dieta. (1) Hoy en día, cada vez más niños y adolescentes se enfrentan al problema de un estilo de vida inadecuado, lo que provoca muchos problemas de salud. Para evitarlo, cada vez más instituciones y organizaciones llevan a cabo proyectos sobre estos temas. Una de ellas es una iniciativa dirigida a niños y jóvenes. (2)

La etapa de la adolescencia es la transición de la niñez a la edad adulta, donde esta etapa experimenta muchos cambios hormonales que afectan el desarrollo físico. Los adolescentes necesitan más nutrición que los niños para su crecimiento físico (Diananda, 2019). Los adolescentes suelen experimentar problemas consigo mismos porque están en el proceso de encontrar su identidad, influenciados por el entorno y los cambios en el estilo de vida. Las irregularidades en el estilo de vida pueden causar problemas nutricionales en los adolescentes (Kemenkes RI, 2020). (3)

La adolescencia es una etapa vital y crítica en el desarrollo de la obesidad, así como para aumentar el riesgo de algunas enfermedades metabólicas y crónicas en la madurez. Por lo tanto, el período previo a la edad adulta podría brindar la oportunidad de prepararse para una vida reproductiva y productiva saludable. En todo el mundo, la desnutrición sigue siendo un problema nutricional fundamental para los adolescentes. De hecho, en muchas encuestas se ha informado de un aumento de la prevalencia mundial de la obesidad entre los adolescentes. El medio ambiente puede ejercer un fuerte efecto en las elecciones

alimentarias de las personas, especialmente en los adolescentes. (4)

El estilo de vida es una categoría aplicada a individuos, colectivos o pueblos y se articula en un documento económico, político, cultural o religioso determinado. El estilo de vida describe rasgos biomoleculares de una población en un determinado tiempo y espacio. Comprende hábitos y rutinas de los individuos en sus empleos, en sus actividades, en el esparcimiento y en la alimentación. En el ámbito de la salud, se pueden mencionar los 9 elementos de la vida moderna: la dieta, el aprendizaje, la aplicación de tecnología contemporánea, relaciones sexuales, uso de drogas, tiempo libre, uso de medicamentos, actividad física, y descanso. (5)

La realización de estudios que evalúen la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en la población adolescente es de vital importancia. Durante esta etapa, se establecen hábitos y conductas que pueden tener implicaciones significativas en la salud presente y futura. Un estilo de vida poco saludable, caracterizado por una alimentación inadecuada y falta de actividad física, puede conducir a problemas como obesidad, desnutrición o deficiencias nutricionales, los cuales representan factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. Estas condiciones no solo afectan la calidad de vida de los individuos, sino que también generan costos económicos sustanciales para los sistemas de salud y la sociedad en general. Por lo tanto, identificar y abordar estos problemas desde una edad temprana es fundamental para promover el bienestar y prevenir las consecuencias negativas a largo plazo, tanto a nivel individual como colectivo. En este estudio de relacionamiento se persigue como objetivo establecer la asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional de una población de adolescentes con la intención de contribuir a la generación de evidencia científica que facilite el diseño y la implementación de intervenciones efectivas en la promoción y prevención de enfermedades en la salud de esta población. Asimismo, es necesario aclarar que el trabajo se elabora de acuerdo a los lineamientos y al instructivo que brinda la Universidad, por lo que se respetan los criterios de pertinencia, suficiencia y claridad que se solicitan para obtener el título profesional de Enfermería.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

El estilo de vida hace referencia a los hábitos, comportamientos, actitudes y formas de vida que una persona o un grupo de personas adoptan en su vida diaria. Estos hábitos son el resultado de una combinación de factores individuales, sociales, culturales y ambientales. Que influye directamente en la salud física, mental y emocional de las personas, así como en su bienestar general (5). Mientras que el estado nutricional es la condición general de salud de una persona en relación con su dieta y el uso de los nutrientes esenciales que el cuerpo necesita para funcionar correctamente, por tanto, es una medida del equilibrio entre la cantidad y la calidad de los nutrientes que se consumen y cómo estos afectan al bienestar general del individuo (3).

La manera en la que vivimos comprende factores psicológicos, sociales, culturales y económicos, y es fundamental para definir a ciertas personas y, en consecuencia, clasificarlas en diferentes categorías o estratos, de acuerdo a cómo viven y se comportan. (Muchotrigo, 1990). (6) El estado nutricional refleja la condición de salud de un individuo, siendo el resultado de una combinación de factores que incluyen sus hábitos alimentarios, su nutrición, su estilo de vida, su contexto social y su estado general de salud. Esta medida proporciona una visión integral de cómo estos diversos elementos interactúan y afectan el bienestar físico de la persona. (7)

La problematización involucra señalar uno de los principales problemas relacionados con los estilos de vida de los adolescentes es la falta de hábitos saludables. El sedentarismo, la mala alimentación, el abuso de sustancias y la escasa práctica de actividades físicas son

cuestiones prevalentes en muchas sociedades. Las estadísticas revelan que, a nivel mundial, los adolescentes están adoptando hábitos alimenticios poco saludables, como el consumo elevado de alimentos ultra procesados, ricos en azúcares y grasas saturadas. Esta tendencia se ve impulsada por la disponibilidad de estos productos en los hogares y la presión social por consumir lo que está de moda.

En el 2022, la OMS indicó que el 70.3% de los adolescentes dentro de sus hogares presentan inseguridad alimentaria, con un 22.9% y un 18% con inseguridad alimentaria moderada y grave respectivamente. (8) Mientras que en 95 países de ingresos medios y bajos del mundo 2022, el 25.5% de 11 a 14 años en comparación con el 30% de 15 a 18 años informaron inseguridad alimentaria en los últimos 30 días. La inseguridad alimentaria se asoció con un consumo menos frecuente de frutas y verduras. (9) En estados unidos 2023, alrededor de 9 millones entre niños y adolescentes viven en hogares con inseguridad alimentaria, la inseguridad alimentaria estaría asociada con el consumo de alimentos menos nutritivos. (10)

En Finlandia 2022, los jóvenes que fuman y tienen otras prácticas de estilo de vida poco saludables envejecen biológicamente más rápido que sus pares sin estos hábitos, según un estudio que siguió a 800 adolescentes durante una década y evaluó los marcadores de envejecimiento en su sangre. (11) Además, se identificaron cinco subgrupos de participantes con diferentes patrones de comportamiento de estilo de vida de los adolescentes. Cuando se utilizaron los estimadores DNAm GrimAge, DunedinPoAm y DunedinPACE, la clase con el estilo de vida menos saludable y la clase de participantes con un IMC alto eran biológicamente mayores que las clases con hábitos de vida más saludables. (12)

En el 2023 el Ministerio de Salud ha reportado que un 64.2% de los adolescentes a nivel nacional presentaron estilos de vida poco saludables, en contraste, solo el 35.8% mantuvo estilos saludables. Cabe señalar que el 30% de los adolescentes presentaron sobrepeso, en contraparte el 21.4% eran obesos, solamente un 4.8% podía ser clasificado como delgado. (13) En la región de Huánuco, en el año 2022, la mayoría de los adolescentes,

específicamente el 72.9% mantenían un estado nutricional normal. Sin embargo, un significativo porcentaje presentaba problemas de peso: un 24.3% de los adolescentes tenían sobrepeso, y un 2.8% eran obesos. (14) En la región de Puno, durante el año 2022, se evidenció que una proporción considerable de adolescentes, el 45.2%, mantenía un estilo de vida clasificado como bajo. Por otro lado, el 38.9% de los jóvenes demostraba un estilo de vida considerado adecuado. Al examinar específicamente el ámbito social, se encontró que el 40.1% de los adolescentes presentaba un estilo de vida bajo, mientras que un preocupante 16.5% se ubicaba en una categoría denominada "zona de peligro" en cuanto a su estilo de vida. (15)

Según el sistema de información SIEN-HIS, 2024 estado nutricional en adolescentes de 12 a 17 años que accedieron al establecimiento de salud para ser evaluados a través de antropometría en parte los resultados fueron en el departamento de Cusco de 31876 adolescentes evaluados presentaron indicador talla/edad talla baja severa 3.1% (976), talla baja 15.5% (4943), talla alta 0.1% (40), además el indicador peso/talla los resultados fueron adolescentes con delgadez severa 0.3% (84), delgadez 0.7(212), sobrepeso 21.6% (6895), obesidad 4.9% (1565), sin embargo 53.8% (17161) de los adolescentes evaluados presentaron talla/edad y peso/talla normal. (1)

Dentro del contexto local, según el sistema de información SIEN-HIS, 2024 estado nutricional en adolescentes de 12 a 17 años que accedieron al establecimiento de salud para ser evaluados a través de antropometría en parte los resultados fueron en el departamento de Apurímac de 13425 adolescentes evaluados presentaron indicador talla/edad talla baja severa 3.2% (426), talla baja 16.5% (2221), talla alta 0.1% (18), además el indicador peso/talla los resultados fueron adolescentes con delgadez severa 0.3% (37), delgadez 0.8 (112), sobrepeso 19.9% (2555), obesidad 4.2% (562), sin embargo 55% (7494) de los adolescentes evaluados presentaron talla/edad y peso/talla normal. (1)

Asimismo, según el sistema de información SIEN-HIS,2024 el estado nutricional en adolescentes de 12 – 17 años que acudieron al establecimiento de salud en Abancay para ser evaluados a través de la antropometría en parte, los resultados fueron de 912

adolescentes evaluados en el departamento de Apurímac, Abancay distrito del mismo nombre, para el indicador talla/edad adolescentes con talla baja severa 2.3% (21), talla baja 14.4% (131), talla alta 0.2% (2), y peso/talla adolescentes con delgadez severa 0.2%(2), delgadez 1.4% (13), sobrepeso 22.8% (208), obesidad 6.5% (59), sin embargo el 52.2% (476) adolescentes fueron evaluados talla/edad y peso/talla normal. (1)

Sin embargo, al momento no se cuenta con información específica sobre los estilos de vida y estado nutricional en la población de adolescentes. Sin embargo, durante las prácticas comunitarias en salud pública y también durante las prácticas preprofesionales de internado rural realizadas, se alcanzó a evidenciar prácticas de estilos de vida no confiables por parte de los adolescentes como lo es el consumo excesivo de alcohol y comidas al paso, acompañadas de la poca práctica física que realizan, pues tienen a recurrir a centros nocturnos como medio de distracción, así como se evidencia una probable dependencia a los equipos tecnológicos como son los celulares, de las que se estima que estarían afectando de manera negativa al estado nutricional de la población de adolescentes en Abancay. Habiendo caracterizado la relevancia del problema de investigación a través de citas, referencias y expuesta las experiencias se declara la necesidad del estudio de investigación.

2.1.1. Problema general

¿Cómo se relacionan los estilos de vida con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023?

2.1.2. Problemas específicos

- ¿Existe relación entre la dimensión cognitiva y el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023?
- ¿Existe relación entre la dimensión comportamental y el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023?
- ¿Existe relación entre la dimensión emocional y el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general

Determinar los estilos de vida relacionados con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.

2.2.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión cognitiva y el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.
- Identificar la relación entre la dimensión comportamental y el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.
- Identificar la relación entre la dimensión emocional y el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.

2.3 Justificación e importancia

Contribuye a llenar un vacío teórico existente al examinar la relación entre los diversos componentes de los estilos de vida (cognitivo, comportamental, emocional y general) y el estado nutricional en la población adolescente. Al esclarecer la asociación, el estudio sienta bases teóricas sólidas para comprender de manera integral cómo los hábitos y patrones de vida se vinculan con el desarrollo de problemas nutricionales como delgadez, sobrepeso y obesidad durante esta etapa clave del ciclo vital humano.

El estudio constituye una contribución importante al recopilar información para el diseño e implementación de intervenciones y programas que busquen promover el estilo de vida saludable y prevenir problemas nutricionales en la adolescencia. Al entender que determinados hábitos de vida influyen en el estado nutricional y poder identificar los componentes que lo determinan, será posible enmarcar respuestas más oportunas y precisas para estos problemas en esta etapa del desarrollo.

El estudio tiene una alta relevancia social, ya que sus hallazgos beneficiarán directamente a la población adolescente al brindar información clave para el diseño de programas y políticas orientadas a promover hábitos saludables y prevenir problemas nutricionales en

esta etapa crucial del desarrollo. Además, los beneficios se extenderán a las familias, instituciones educativas y autoridades de salud pública, quienes contarán con evidencia sólida para implementar acciones efectivas que mejoren el bienestar y calidad de vida de los adolescentes.

Los hallazgos permiten abordar de manera más efectiva los problemas reales de malnutrición y obesidad que enfrentan los adolescentes. Al comprender la relación entre estilos de vida y estado nutricional, se podrán diseñar intervenciones prácticas para modificar conductas y hábitos perjudiciales, promoviendo así una mejor calidad de vida en esta población vulnerable.

Metodológicamente, la investigación se justifica por el aporte que brinda para los futuros investigadores en temas afines al estudio de los estilos de vida y el estado nutricional de los adolescentes, por tanto, la investigación representa ser un antecedente.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Los estilos de vida están relacionados con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.

2.4.2 Hipótesis específicas

- La dimensión cognitiva se relaciona con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.
- La dimensión comportamental se relaciona con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023
- La dimensión emocional se relaciona con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.

2.5. variables

Variable 1

Estilos de vida

Variable 2

Estado nutricional

2.5.1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Estilos de vida. El concepto de estilo de vida engloba diversos elementos, desde psicológicos hasta económicos, y sirve como herramienta para categorizar a los individuos basándose en sus patrones de conducta y formas de vivir (Muchotrigo, 1990). (6)</p>	<p>Dimensión 1: Cognitivo. (6) comprende a la relación de tareas que se realizan desde la percepción y la comprensión, determinados por el proceso de aprendizaje y conllevan al razonamiento crítico (36)</p>	<p>No saludable Menor a 33 Medianamente saludable (30 -33) Saludable (34-40)</p>	1,3,6, 8,10, 14, 15, 18, 22 y 23	Ordinal
	<p>Dimensión 2: Comportamental. (6) Actividades de un organismo como reacción a estímulos externos o internos, que incluyen y son observables objetivamente, observables introspectivamente, así como un subconjunto de procesos denominados no conscientes (37)</p>	<p>No saludable Menor a 22 Medianamente saludable 22 - 28 Saludable 28 - 40</p>	2, 5, 11, 13, 16, 17, 19 y 24	Ordinal
	<p>Dimensión 3: Emocional. (6) Patrón complejo de reacción que incorpora componentes de experiencia, comportamiento, así como una reacción fisiológica a través de la cual una persona intenta lidiar con un asunto o un evento que es de preocupación personal (38)</p>	<p>No saludable Menor de 16 Medianamente saludable 17 – 20 Saludable 21 – 25</p>	4, 7, 9, 12, 20, 21 y 25	Ordinal
<p>Estado nutricional. La condición nutricional de un individuo refleja la interacción entre su alimentación, estilo de vida, entorno social y estado general de salud. (7)</p>	<p>Dimensión 3: Índice de masa corporal. (7) El Índice de Masa Corporal (IMC) es el indicador que muestra el estado de nutrición que presenta una persona, el cálculo se realiza mediante la determinación de las medidas antropométricas, que permiten la estimación de la composición corporal. (41)</p>	<p>Delgadez Menor a 18,4 Normal Entre 18,5 - 24,9 Sobrepeso Entre 25 - 29,9 Obesidad Mayor a 30</p>	1, 2 y 3	Ordinal

III. Marco teórico

3.1 Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Poveda et. al. (2021) “Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo de Vélez Santander”. Como objetivo se buscó describir el estado nutricional y estilos de vida de los adolescentes de acuerdo al género. La metodología que se empleó en la investigación correspondió al nivel descriptivo, de tipología básica y diseño no experimental. El estudio tuvo como muestra a 151 adolescentes que fueron evaluados mediante el “Cuestionario Fantástico” y la “valoración antropométrica”. El resultado encontrado demostró un adecuado estado nutricional en el 64,1% de adolescentes mujeres y en el 65,8% de varones. Mientras que el estilo de vida se consideró medianamente saludable, ya que la mayoría de los adolescentes reflejó realizar constante actividad física, pero a la par un consumo elevado de alimentos “chatarra”. Conclusión, los hábitos alimenticios de los adolescentes refleja la falta de sensibilización de la afección del tipo de alimento que consumen y de cómo este repercute en su estado nutricional. (16)

Dungog et al. (2021) “La evaluación del estado de estilo de vida entre estudiantes de secundaria y universitarios en Luzón, Filipinas”. Objetivo: Evaluar el estilo de vida entre estudiantes de secundaria y universitarios y explorar qué variables sociodemográficas han influido en tales comportamientos de estilo de vida saludables existentes. Métodos: Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal que se realizó entre 230 estudiantes de bachillerato y universidad. El cuestionario incluía información descriptiva y la Herramienta de detección de estilo de vida saludable (HLST) para evaluar los puntajes de estilo de vida

entre los estudiantes de la escuela secundaria y la universidad. Las características sociodemográficas de los estudiantes incluidos fueron el ingreso familiar percibido, el estado doméstico o las personas que viven con ellos, la satisfacción con la vida escolar, la tasa de felicidad y el estado de salud auto percibido. Resultados: Los resultados de este estudio mostraron la importancia del estilo de vida entre los estudiantes de secundaria y universitarios con puntuaciones 13 totales de 106,56 (DE = 28,11) y 100,9 (32,91) respectivamente. Las características sociodemográficas y relacionadas con la salud tuvieron importancia en el estado económico percibido, la satisfacción con la vida, el estado de salud y la tasa de felicidad. Además, los subcomponentes de estilo de vida saludable tuvieron diferencias significativas en agua, aire, descanso, ejercicio, nutrición y confianza. Conclusión: El estado de estilo de vida saludable entre los estudiantes tanto en la escuela secundaria como en la universidad es bajo, específicamente en componentes como la luz solar, el agua, el aire, el descanso, el ejercicio, la nutrición, la templanza y la condición física general. La adherencia a comportamientos de estilo de vida saludable entre los estudiantes necesita énfasis y orientación a través de la promoción y la educación. Los programas y promociones de educación para la salud en las instituciones deben llevarse a cabo y estar bien implementados para que los estudiantes logren y mantengan hábitos de vida saludables. (17)

Sousa et al. (2021), "Análisis del estado nutricional de adolescentes en el estado de Pará Brasil". La finalidad de este estudio se centró en el análisis del estado nutricional y las tendencias del IMC. Metodológicamente la investigación se realizó dentro de la tendencia retrospectiva, pues se analizó un rango de años comprendido desde el 2010 al 2019, con la participación de 140 000 adolescentes entre mujeres y varones. Como resultado se encontró que el 65,8% de adolescentes presentó estado normal en su nutrición, pero el 73,4% con alto riesgo a presentar sobrepeso u obesidad. En conclusión, se demostró que la población femenina presenta un alto desbalance en el escenario nutricional que se encuentra en riesgo de desarrollar algún tipo de enfermedad nutricional, entre ellos la obesidad, sobrepeso y anorexia. (18)

Marques et al. (2020), “Estilos de vida saludable de los adolescentes”. Objetivo: Estudiar el impacto de la edad en el estilo de vida saludable en los adolescentes. Métodos: Se consideró a 148.839 adolescentes que participaron en la encuesta “Health Behavior in School-aged Children 2010”. Para la evaluación de la variable, realizó un modo de puntuación compuesta a fin de verificar la actividad física diaria, el consumo de frutas y verduras, restricción a 2 horas de pantalla, abstinencia de alcohol y no fumar. Resultados: el 4,7% y 4,4% de niños de 11 años varones y mujeres respectivamente, el 3% y 2% de 13 años y el 0,8% de 15 años reflejó un estilo de vida saludable, sin embargo, en el transcurso de los años se demostró un descenso en los hábitos saludables. Conclusión: los adolescentes no llevan un estilo de vida saludable. (19)

3.1.2. A nivel nacional

Zegarra (2022) “Estilos de vida en adolescentes de una institución educativa privada ubicada Lima Norte”. El propósito del estudio fue describir los estilos de vida de los adolescentes. Respecto a la metodología, el diseño fue no experimental de nivel descriptivo y tipo básico. Se tomó la participación de 92 adolescentes a quienes se les realizó una encuesta que tuvo como instrumento el “Cuestionario Fantástico”. El resultado del estudio demostró que el 43,5% de los adolescentes reflejó un estado de nivel bueno, a diferencia del 22,8% que presentó nivel malo de estilo de vida. Además, se halló que el 82,6% de adolescentes realiza actividad física con frecuencia excelente, pero el 51,1% de los adolescentes presentaba consumo constante de alcohol, generando el incremento de peligro. Conclusión, los estilos de vida encontrado en los adolescentes es de nivel regular y malo, lo que demuestra la existencia de riesgo al peligro de contraer enfermedades de tipo cardiovascular. (20)

Pérez (2021) “Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314-Jaén” La investigación tuvo como propósito si existe relación entre las variables señaladas, por tanto, la metodología aplicada comprendió al enfoque cuantitativo, de alcance correlacional – transversal. La muestra estuvo constituida por 114 adolescentes que respondieron al “Cuestionario PEPS-I” de

Nola Pender, además del registro de medidas antropométricas. Los resultados demuestran que el 72,86% de los adolescentes presentó estilo de vida saludable y el 57,9% estado nutricional normal. Concluyendo en señalar que no se halló existencia de relación entre las variables. (21)

Escobar (2021) “Estilos de vida en adolescentes de 12 a 16 años del Colegio “El Carmelo” distrito Ancón”. Objetivo: buscó describir el tipo de estilo de vida y el estado nutricional en la unidad de análisis especificada. El estudio se realizó en la tuta cuantitativa y respondió al nivel descriptivo, se consideró la participación de 80 adolescentes que fueron evaluados mediante una encuesta. El resultado del estudio demostró que el 46,3% de los adolescentes cuenta con estilo de vida saludable, mientras que el 43,8% reflejó un estilo poco saludable. En referencia al estado nutricional, el 58,8% de los adolescentes presentó alimentación y nutrición poco saludable, especificando que el 57,5% de estudiantes tiende al consumo de sustancias nocivas y el 56,3% con actividad física intermitente. Concluyendo en señalar que los estilos de vida poco saludable generalmente repercuten en la nutrición de los adolescentes. (22)

Mera (2019) “Estilos de vida y su relación e n el estado nutricional Marcial Acharan y Smith – Trujillo”. Objetivo: identificar si existe influencia del estilo de vida sobre el estado nutricional. La metodología que se consideró en el desarrollo de esta investigación fue de tipología básica que buscó la relación simple, por tanto, correspondió a la no experimentación como diseño. La muestra del estudio fue de 61 estudiantes que respondieron a dos cuestionarios referentes a cada una de las variables analizadas. Como resultado se halló que el 24,1% de los estudiantes reflejó estilo de vida de nivel saludable, y el 50% un estado nutricional normal, con ello se demostró la existencia de relación significativa. Concluyo en indicar que las mejorías en los estilos de vida, se verán reflejados en el estado nutricional de los adolescentes. (23)

Loayza (2017) “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica”. Objetivo: se centró en determinar la relación entre los aspectos evaluados. Metodológicamente el estudio respondió al diseño no experimental

del tipo básico retrospectivo, contó con la participación de 90 estudiantes en quienes se utilizaron el “Cuestionario sobre estilos de vida” y la “Ficha de evaluación antropométrica”. Los resultados demostraron que las variables presentaron relación significativa puesto que el valor del chi cuadrado fue 70,643 con significancia menor al 0,05. Además, se demostró que el 58,9% de los estudiantes reflejaron tener estilo de vida no saludable, mientras que el 27,8% presentó sobrepeso. Como conclusión, se estimó que los estilos de vida responden un factor clave en el estado nutricional de los adolescentes analizados, demostrando que cuanto mejor es el estilo se presenta un mejor estado nutricional. (24)

3.1.3. A nivel regional y local

No se encontró ningún estudio a nivel nacional y local.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Teorías de autocuidado

La teoría de déficit de autocuidado de Dorothea Orem analiza la capacidad del individuo de darse autocuidado. Propone un concepto que integra persona, salud, enfermedad, ambiente y enfermería, lo cual da a las profesionales de enfermería la posibilidad de actuar en diferentes niveles de la salud en la atención de calidad. Este modelo es fundamental para comprender y abordar integralmente los cuidados necesarios en la práctica de enfermería moderna. (25)

El Modelo de Promoción de la Salud desarrollado por Nola J. Pender se ha convertido en un recurso fundamental para los profesionales de enfermería en su labor de fomentar hábitos saludables. Este enfoque teórico proporciona una estructura para analizar cómo las personas toman decisiones sobre su salud y cómo se pueden motivar cambios positivos en sus comportamientos. La aplicación del modelo es especialmente relevante en investigaciones centradas en adolescentes y adultos, abordando áreas clave como el ejercicio físico, la adopción de estilos de vida beneficiosos, el manejo de enfermedades crónicas y la prevención de la obesidad. Es notable que la mayoría de los estudios que emplean este modelo optan por utilizar su marco conceptual completo, lo que subraya su

eficacia para examinar de manera holística los factores que influyen en la salud. Esta aproximación integral hace del modelo de Pender una herramienta invaluable para diseñar estrategias efectivas de promoción de la salud y mejorar el bienestar de la población. (26)

El Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente propone un enfoque integral para entender y facilitar el cambio de comportamiento en salud. Este modelo identifica seis etapas secuenciales por las que las personas transitan cuando intentan modificar una conducta: pre-contemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento y recaída. Cada etapa representa un nivel diferente de conciencia y disposición al cambio, desde la falta de reconocimiento del problema hasta la implementación y sostenimiento de nuevos hábitos. El modelo reconoce que el cambio es un proceso cíclico, no lineal, donde las recaídas son esperables y forman parte del aprendizaje. Esta perspectiva ofrece a los profesionales de la salud una herramienta valiosa para adaptar sus intervenciones según la etapa en la que se encuentra cada individuo, mejorando así la eficacia de las estrategias de promoción de la salud. (27)

3.2.2 Estilos de vida

Son patrones de comportamiento individual que surgen de la interacción entre las condiciones de vida y factores socioculturales. Según los estilos de vida que se adopten durante la adolescencia y que se mantengan con cierta continuidad a lo largo del tiempo, estos pueden actuar como factores de riesgo o de protección, generando así efectos significativos en la salud. La adolescencia, por su parte, es un periodo crucial de crecimiento y desarrollo humano (28).

Caracterizado por la combinación de diversos comportamientos positivos, se asocia con una notable disminución de síntomas somáticos, psicológicos y psicosomáticos en los estudiantes. Esta relación subraya la importancia de considerar el estilo de vida como un indicador compuesto y confiable para evaluar la salud integral de adolescentes. (29) El instrumento de medición elegido comprende medir las siguientes dimensiones:

- **Cognitivo.** El estudio revela que el sueño inadecuado, la depresión y el tabaquismo

son los principales comportamientos poco saludables entre los adolescentes. Se enfatiza la necesidad de tratar a este grupo como un segmento único de la población, destacando la importancia del apoyo familiar para promover estilos de vida saludables. Se recomienda un enfoque centrado en el paciente adolescente para abordar sus necesidades específicas y reducir la morbilidad, subrayando la importancia de futuras investigaciones en esta área crucial para la salud pública. (30) Dentro de este conjunto de habilidades, se evidencia un proceso de razonamiento más avanzado. A este tipo de razonamiento se le atribuye la capacidad de realizar operaciones formales de lógica, las cuales incluyen: la abstracción, es decir, el razonamiento sobre un conjunto de posibilidades. (31)

- **Comportamental.** El estudio destaca la importancia de los estilos de vida saludables en la salud mental de los adolescentes, especialmente en aquellos de familias con menos recursos económicos. Se investigó la relación entre comportamientos como el sueño adecuado, la actividad física, el desayuno diario y el bajo consumo de alcohol y tabaco, con la salud mental. Los resultados subrayan la relevancia de incorporar estos hábitos saludables en las intervenciones de promoción de la salud mental para jóvenes de todos los niveles socioeconómicos, dado su impacto positivo en la reducción de síntomas de depresión, ansiedad, estrés y en la mejora de la autoestima. (32) Los trastornos del comportamiento son más comunes entre los adolescentes jóvenes en comparación con los de mayor edad. Uno de los más conocidos es el déficit de atención con hiperactividad, que se manifiesta en dificultades para mantener la atención, un aumento de la actividad y comportamientos impulsivos. Otra condición que pueden enfrentar los adolescentes es el trastorno de conducta disocial, el cual se caracteriza por conductas destructivas o desafiantes. (33)

- **Emocional.** El estudio explora la relación entre la regulación emocional y los comportamientos de estilo de vida en adolescentes, particularmente en el contexto de la obesidad. Los resultados sugieren que la capacidad de regular las emociones juega un papel significativo en los comportamientos relacionados con el peso. Se propone un modelo

de mediación que considera los efectos de la regulación emocional a través de la autoeficacia y los síntomas depresivos. Los hallazgos subrayan la importancia de la regulación emocional en los comportamientos de salud de los adolescentes, sugiriendo que futuras investigaciones deberían profundizar en otras dimensiones emocionales y aspectos específicos de la regulación emocional relevantes para esta población, con el fin de promover comportamientos de salud positivos. (34) Los trastornos emocionales son bastante comunes entre los adolescentes. Dentro de ellos, los trastornos de ansiedad destacan por ser los más prevalentes, manifestándose a menudo a través de crisis de angustia o una preocupación excesiva. Tanto la depresión como la ansiedad pueden presentar síntomas similares, como los cambios repentinos e inesperados en el estado de ánimo. (35)

3.2.1.1 Factores del estilo de vida

Diferentes factores afectan los hábitos alimenticios de las personas, incluidos las circunstancias individuales como el nivel de educación en nutrición, el contexto sociocultural que incluye la familia y la escuela, el entorno físico como la disponibilidad de alimentos y los medios de comunicación masiva como la publicidad. Sin perder de vista la interrelación de estos factores, es crucial investigar más el papel que tiene la dimensión cognitiva en las decisiones nutricionales de las personas en la actualidad. (36)

3.2.1. Estado nutricional

La adolescencia es una etapa crucial del desarrollo caracterizada por un rápido crecimiento físico y psicosocial, solo superada por el primer año de vida. Durante este período, los jóvenes experimentan cambios significativos en su peso, altura y masa esquelética, impulsados por cambios hormonales. Es un momento biológicamente sensible que requiere una nutrición adecuada para un desarrollo óptimo. Además, es un período socialmente y culturalmente sensible, donde se establecen hábitos dietéticos y de estilo de vida que pueden tener consecuencias duraderas en la salud. Las actitudes y comportamientos formados durante esta etapa influyen en el riesgo futuro de enfermedades no transmisibles.

La transición de la niñez a la edad adulta también puede afectar el acceso a alimentos y servicios, haciendo de la adolescencia una fase crítica para la formación de patrones de salud a largo plazo. (37)

El estado nutricional se define como un balance entre la ingesta y el consumo de nutrientes. La evaluación nutricional nos permite determinar el estado de nutrición de un individuo, valorar sus necesidades nutricionales y diagnosticar y pronosticar los riesgos de salud en relación a su estado nutricional, así como controlar los progresos tras una intervención nutricional. Se basa en una anamnesis y en una historia clínica que incluye exploración física que considera el estado de nutrición y los signos y síntomas de la malnutrición, que puede ser por déficit o sobrepeso y/o obesidad. Sus mayores inconvenientes son la falta de precisión de los signos clínicos y la necesidad de usar como referencia poblaciones que establezcan los valores nutricionales de referencia por sexo, edad y fase de desarrollo, y la región geográfica. (38)

Índice de masa corporal. Revela diferencias significativas en el índice de masa corporal (IMC) y el crecimiento entre adolescentes según el género, la clase social y los hábitos de vida. Las mujeres mostraron un IMC promedio más alto, mientras que los hombres presentaron mayor retraso en el crecimiento. Factores como la clase social alta, la educación superior de la madre y el tiempo excesivo frente a la televisión se asociaron con mayor sobrepeso. Se enfatiza la importancia de realizar evaluaciones periódicas del peso en escuelas y comunidades como parte de programas de salud adolescente, para detectar y abordar tempranamente problemas nutricionales. Además, se recomienda incorporar educación para la salud en el currículo escolar, promoviendo hábitos alimentarios saludables, ejercicio regular y uso moderado de la televisión, con el objetivo de prevenir el sobrepeso y la obesidad en esta población. (39)

El IMC es un indicador que se utiliza de manera prácticamente universal en medicina para evaluar si el peso de una persona es adecuado en relación a su estatura. Es una fórmula sencilla que se calcula como el peso en kilogramos de la persona, dividido entre su altura en metros al cuadrado (kg/m^2). Es una calculadora diagnóstica que sirve para clasificar el

peso de una persona de acuerdo a obesidad o sobrepeso en ciertos casos. (40)

- **IMC delgadez:** Las personas adolescentes con un IMC < -2 , son clasificadas con valor nutricional de delgadez que es una malnutrición por déficit, tiende a representar alto riesgo comórbido hacia enfermedades digestiva y patologías. (41)
- **IMC normal:** Los adolescentes con IMC > -2 de < 1 , son clasificadas con valoración nutricional normal y se debe de mantener casi constante en esta salud vulnerable, quiere decir que mayor e igual (18.5-24.9 kg). (41)
- **IMC sobrepeso:** Es la clasificación que se caracteriza por reportar malnutrición por una alimentación excesiva en calorías que se resumen en malos hábitos alimenticios acompañados de una carente frecuencia de actividad física. Representa un riesgo de comorbilidad hacia enfermedades crónicas de naturaleza no transmisible, entre ellos la diabetes mellitus de tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. (42)
- **IMC obesidad:** Los adolescentes con un IMC $>$ de 2, son clasificadas con valoración nutricional de obesidad eso quiere decir de (30 kg a más) padecen de obesidad, que es una malnutrición por exceso e indica que existe un alto riesgo de con morbilidad, principalmente en la enfermedad cardiovascular y otras enfermedades. (43)

3.3 Definición de términos

- Adolescente:** Período del desarrollo humano que comienza con la pubertad y termina con la madurez fisiológica y neurobiológica. (44) La adolescencia en Perú se define como el período que abarca desde los 12 años hasta un día antes de cumplir los 18, específicamente hasta los 17 años, 11 meses y 29 días. (45)
- Delgadez:** condición en la que una persona tiene un peso inferior al considerado saludable para su estatura. Según el IMC, se clasifica en: delgadez leve: IMC entre 17 y 18.4, delgadez moderada: IMC entre 16 y 16.9, delgadez severa: IMC menor a 16. (40)
- Dimensión cognitiva del estilo de vida:** está comprendido por el proceso mental en el cual se involucra la adquisición, selección y almacenamiento de la información, en el

cual se incluyen habilidades que facilitan el pensamiento crítico que conlleva a una adecuada resolución de problemas y correcta toma de decisiones. (28)

d) Dimensión comportamental del estilo de vida: hace referencia a las acciones observables de una persona en su interacción con el entorno. Engloba los hábitos, conductas y respuestas que pueden influir en la salud y el bienestar, como la práctica de ejercicio, la alimentación o el consumo de sustancias. (28)

e) Dimensión emocional del estilo de vida: relacionada con la gestión de emociones, sentimientos y estados afectivos que influyen en el comportamiento y la percepción del entorno. Una adecuada regulación emocional favorece el bienestar psicológico y social. (28)

f) Estado nutricional: condición física de una persona determinada por la relación entre la ingesta de alimentos, los requerimientos nutricionales y el estado de salud. Se evalúa a través de indicadores como el peso, la talla, el índice de masa corporal (IMC) y análisis bioquímicos. (28)

g) Estilo de vida: conjunto de comportamientos, hábitos y elecciones que una persona adopta en su vida diaria y que influyen en su bienestar físico, mental y social. Incluye aspectos como la alimentación, la actividad física, el descanso, el manejo del estrés y las relaciones interpersonales. (37)

h) Estilo de vida saludable: conjunto de hábitos y comportamientos que promueven el bienestar y reducen el riesgo de enfermedades. Incluye una alimentación equilibrada rica en nutrientes, actividad física regular, descanso adecuado, manejo del estrés y relaciones interpersonales positivas. (37)

i) Estilo de vida medianamente saludable: combinación de hábitos positivos y negativos que pueden influir en la salud de manera variable. Puede incluir personas que realizan actividad física ocasionalmente, tienen una alimentación moderadamente equilibrada o manejan parcialmente el estrés. (37)

j) Estilo de vida no saludable: patrón de vida caracterizado por prácticas que pueden perjudicar la salud, como una alimentación inadecuada (exceso de alimentos ultra procesados, alto consumo de grasas saturadas y azúcares), sedentarismo, consumo de tabaco, alcohol o drogas, falta de sueño y estrés crónico. (37)

k) Índice de masa corporal (IMC): parámetro utilizado para evaluar el estado nutricional de una persona en función de su peso y altura. (41)

l) Nutrición. El proceso de nutrir o ser nutrido, especialmente el proceso por el cual un organismo vivo asimila el alimento y lo utiliza para el crecimiento y el reemplazo de tejidos. (52)

m) Obesidad: condición caracterizada por un exceso de grasa corporal que puede afectar la salud. (40)

n) Peso normal: rango de peso considerado adecuado para la salud según la estatura, con un IMC entre 18.5 y 24.9. Indica un equilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético. (40)

o) Sobrepeso: estado en el que el peso corporal excede el rango saludable, con un IMC entre 25 y 29.9. Se asocia con un mayor riesgo de enfermedades metabólicas como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. (40)

IV. Metodología

4.1 Tipo y nivel de investigación

El estudio básico busca explorar la relación entre estilos de vida y estado nutricional sin priorizar aplicaciones prácticas inmediatas, contribuyendo al conocimiento teórico en este campo. Nivel relacional el estudio se considera relacional al investigar cómo los estilos de vida se asocian en el estado nutricional y viceversa.

4.2 Ámbito temporal y espacial

4.2.1. Ámbito temporal

Abarcó el período comprendido desde agosto de 2023 y a enero 2025.

4.2.2. Ámbito espacial

El estudio se desarrolló en la Institución Educativa Villa Gloria ubicada en la ciudad de Abancay, provincia de Abancay, región de Apurímac.

4.3 Población y muestra

4.3.1. Población

Siendo una población finita, estuvo integrada por 212 estudiantes y luego se procedió con el proceso de selección:

a) Inclusión: adolescente de 12 a 17 años y de ambos sexos, estudiante matriculada(o), adolescente y sus padres o tutor legal que otorgó el asentimiento informado y adolescente que estuvo presente durante el periodo de recolección de datos.

b) Exclusión: adolescente con acceso a alimentos nutritivos, instalaciones deportivas y

educación diferenciada y adolescente con hábito alimentario y de actividad física de la familia, así como el apoyo emocional y la estructura familiar.

4.3.2. Muestra

La representatividad de una muestra está determinada principalmente por tres factores: cómo se seleccionan los participantes, cuántos se incluyen y qué proporción de los invitados participa realmente en el estudio. (54) Los primeros corresponden consignar en el momento de elaboración del proyecto de tesis, la tasa de respuesta corresponde, cuando se realizó el trabajo de campo y siendo determinante. Durante la elaboración del proyecto y la tendencia del muestreo probabilístico es de prioridad. Sin embargo, la tasa de respuesta recomienda a revertir al tipo de muestreo no probabilístico.

Cuando se trata de estudiar un grupo con características muy específicas y poco comunes, a veces es más práctico incluir a todos los miembros de ese grupo en la investigación. Esta estrategia, conocida como muestreo de la población total, es una forma de muestreo intencionado que se aplica cuando el número de individuos que cumplen con los criterios de interés es tan reducido que resulta viable y beneficioso examinar a cada uno de ellos. En lugar de seleccionar una muestra, este método abarca a toda la población que posee los atributos relevantes para el estudio, asegurando así una representación completa de este grupo particular. (54) En consideración del argumento bibliográfico, la población de estudio estuvo conformada de 212 adolescentes, tipo de muestreo no probabilístico opción conveniencia y muestra 135 adolescentes.

4.4 Instrumentos

Para medir estilos de vida se empleó herramienta de medición estandarizado y validado en el contexto nacional. (6) Entre tanto, para medir parámetros antropométricos, como el peso, la talla y el índice de masa corporal (IMC), con el fin de evaluar el estado nutricional de adolescentes de manera objetiva y precisa se recurrió al trabajo de campo. La medición de la última no requirió la validez y otros procesos por considerarse una variable objetiva.

4.5 Procedimientos

La investigación se desarrolló bajo el siguiente procedimiento:

- Como punto inicial, se desarrolló el proyecto de investigación, considerando todos los aspectos teóricos y metodológicos, que posteriormente fue presentado ante la asesora interna de investigación, quien dio su visto bueno para proseguir con la toma de datos y elaboración del informe de investigación.
- Una vez aprobado el proyecto, se recibió una carta de presentación que fue entregada a la dirección de la Institución Educativa.
- Posteriormente se recibió la aprobación a la solicitud para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos dentro de la I.E.
- Una vez dada la autorización, se realizó la coordinación con el director de la I.E., que conjuntamente al docente de la asignatura de Educación Física, determinándose el uso de sus sesiones para la toma de datos, por tanto, se estableció el día y hora de la toma de datos.
- Teniendo la fecha y hora, y antes de la toma de datos, se socializó con los adolescentes el objetivo de la investigación y el proceso a seguir, entregándoles el consentimiento de participación, para que puedan hacerlo firmar con sus padres o apoderados en caso estos se encuentren de acuerdo con la participación del menor en el estudio. También se les entregó el asentimiento informado para que los estudiantes que optaron por participar pudieran firmarlo de manera libre y voluntaria.
- El día de la toma de datos se realizó la calibración de las herramientas (tallímetro y balanza).
- Posterior a ello, se procedió con la toma de los datos

4.6 Análisis de datos

Una vez recolectados los datos, se realizó el análisis de los datos con el uso del programa SPSS-v27, considerando dos momentos estadísticos:

- **Descriptivo:** proporcionó resultados a nivel de frecuencias y porcentajes presentados en tablas de doble entrada o también llamadas tablas cruzadas a fin de mostrar la relación descriptiva entre las variables.
- **Inferencial:** considerando que el estudio es de análisis bivariado y, por tanto, presenta hipótesis, se cae en la obligación de comprobar la veracidad de estas, para ello se recurre a la inferencialidad, para determinar el estadístico de prueba se consideró el tipo de comportamiento de las variables, que al ser cualitativas tienen comportamiento no paramétrico, por tanto, se consideró la prueba Rho de Spearman para hallar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional. Los resultados de este análisis ayudaron a determinar si existían correlaciones significativas entre las variables estudiadas, proporcionando evidencia para aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

4.7 Consideraciones éticas

En el estudio se desarrolló bajo el seguimiento y cumplimiento de principios éticos básicos como la voluntad y libertad de participación, por tanto, para el acceso a la información tomada de los adolescentes, se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los participantes, se aseguró la confidencialidad y el anonimato de los informantes y los datos recopilados. No hubo coerción para participar, y los por lo que los participantes tuvieron la decisión total para optar por retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Dentro del marco del comité de ética institucional, se empleó la directiva de investigación actual propuesta por la universidad, además, bajo un correcto referenciado de las fuentes, de este modo se enmarca y resalta el respeto por la autoría.

V. Resultados y discusión

5.1. Resultados descriptivos

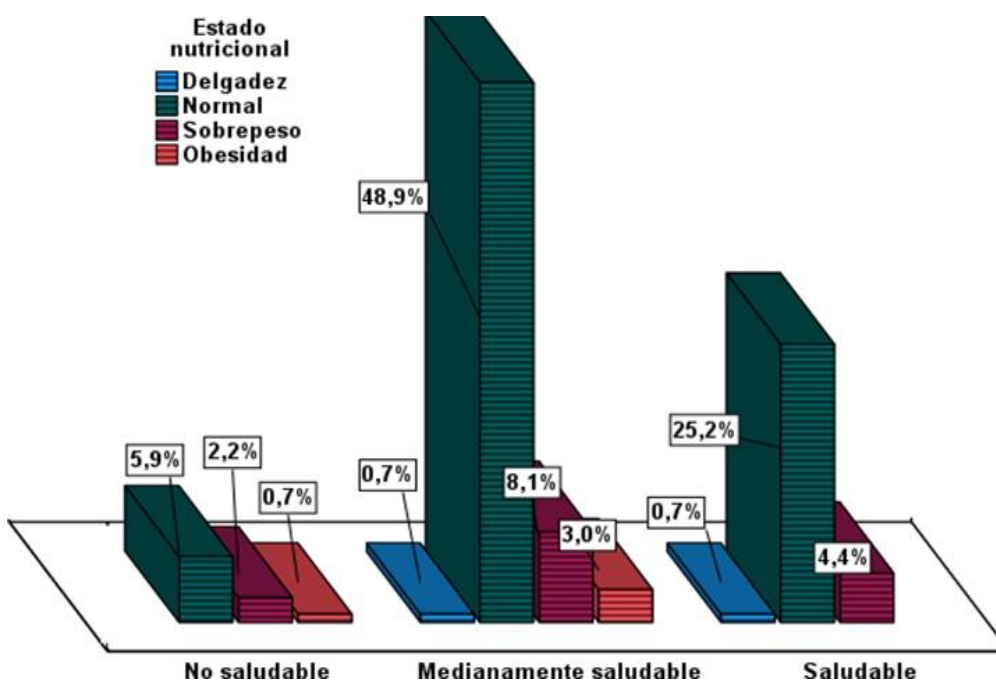
Tabla 1.

Relación estilos de vida y estado nutricional en adolescentes

Estilos de vida	Estado nutricional									
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
No saludables	1	0,7%	35	25,9%	3	2,2%	0	0,0%	39	28,9%
Medianamente saludables	1	0,7%	73	54,1%	17	12,6%	5	3,7%	96	71,1%
Total	2	1,5%	108	80,0%	20	14,8%	5	3,7%	135	100,0%

Figura 1.

Relación estilos de vida y estado nutricional en adolescentes



Análisis e interpretación

La tabla muestra la distribución de 135 observaciones según su estilo de vida general (clasificado como no saludable o medianamente saludable) y su estado nutricional. La mayoría de las observaciones (71.1%) se encuentran en el grupo de estilos de vida medianamente saludables, donde el 54.1% presenta un estado nutricional normal, el 12.6% sobrepeso, el 3.7% obesidad y el 0.7% delgadez. En contraste, en el grupo de estilos de vida no saludables (28.9%), la mayor proporción (25.9%) tiene un estado nutricional normal, seguido por un 2.2% con sobrepeso y un 0.7% con delgadez, sin registros de obesidad.

Es evidente que la mayoría de los adolescentes con un estilo de vida medianamente saludable tienen un estado nutricional aceptable (normal), pero también hay una proporción notable con sobrepeso y obesidad. Esto podría sugerir que el estilo de vida "medianamente saludable" no es suficiente para evitar el sobrepeso y la obesidad, y que factores como la dieta o el ejercicio son determinantes clave.

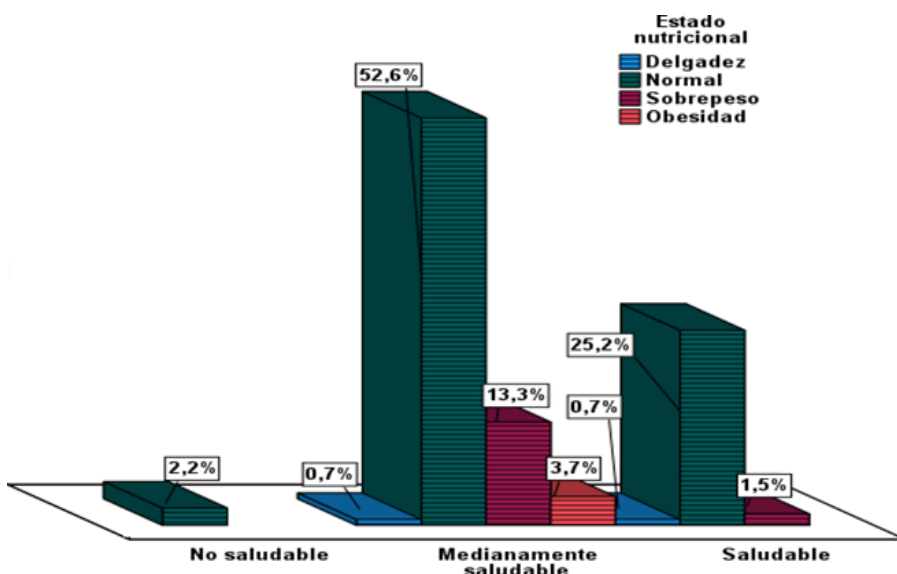
Tabla 2.

Relación entre la dimensión cognitiva y el índice de masa corporal en los adolescentes

Estilo de vida cognitivo	Índice de masa corporal									
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
No saludable	0	0,0%	3	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	3	2,2%
Medianamente saludable	1	0,7%	71	52,6%	18	13,3%	5	3,7%	95	70,4%
Saludable	1	0,7%	34	25,2%	2	1,5%	0	0,0%	37	27,4%
Total	2	1,5%	108	80,0%	20	14,8%	5	3,7%	135	100,0%

Figura 2.

Relación entre la dimensión cognitiva y el índice de masa corporal en los adolescentes



Análisis e interpretación

La tabla muestra una distribución cruzada entre el estilo de vida cognitivo y el estado nutricional de 135 observaciones. La mayoría de las observaciones (70.4%) se concentran en el estilo de vida cognitivo medianamente saludable, donde el 52.6% tiene un estado nutricional normal, el 13.3% presenta sobrepeso y el 3.7% obesidad. En el estilo de vida cognitivo saludable (27.4%), la mayor parte (25.2%) tiene un estado nutricional normal, mientras que solo el 1.5% presenta sobrepeso. Por otra parte, en el estilo de vida cognitivo no saludable (2.2%), todas las observaciones se encuentran en el rango de estado nutricional normal.

Estos resultados indican que la mayoría de los adolescentes (70.4%) tienen un estilo de vida cognitivo medianamente saludable, más de la mitad tiene un estado nutricional normal, lo que refleja que la salud cognitiva moderadamente saludable está asociada con una nutrición relativamente adecuada. El grupo con estilo de vida cognitivo saludable presenta una buena proporción de los adolescentes con un estado nutricional normal y una baja prevalencia de sobrepeso, lo que sugiere que los hábitos cognitivos saludables podrían estar relacionados con un manejo adecuado del peso.

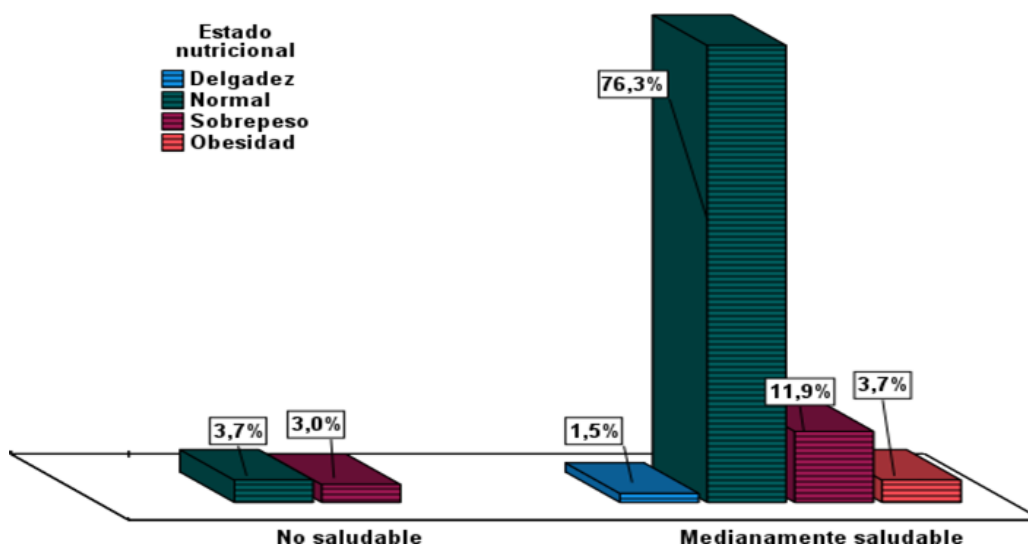
Tabla 3.

Relación entre la dimensión comportamental y el índice de masa corporal en los adolescentes

Dimensión comportamental	Índice de Masa Corporal									
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
No saludable	0	0,0%	5	3,7%	4	3,0%	0	0,0%	9	6,7%
Medianamente saludable	2	1,5%	103	76,3%	16	11,9%	5	3,7%	126	93,3%
Total	2	1,5%	108	80,0%	20	14,8%	5	3,7%	135	100,0%

Figura 3.

Relación entre la dimensión comportamental y el índice de masa corporal en los adolescentes



Análisis e interpretación

La tabla muestra la distribución de 135 observaciones según su estilo de vida comportamental y estado nutricional. La gran mayoría (93.3%) se clasifica como estilo de

vida comportamental medianamente saludable, donde la mayor proporción (76.3%) tiene un estado nutricional normal, seguido por un 11.9% con sobrepeso y un 3.7% con obesidad. También se observan 2 casos (1.5%) con delgadez dentro de este grupo. Por otro lado, en el estilo de vida comportamental no saludable (6.7%), la mayoría de las observaciones se encuentran en los rangos de estado nutricional normal (3.7%) y sobrepeso (3.0%), sin registros de delgadez u obesidad.

Resultados que permiten asumir que la mayoría de los adolescentes en el estudio siguen un estilo de vida comportamental medianamente saludable, y dentro de este grupo, la mayoría tiene un estado nutricional normal, lo que sugiere que este estilo de vida comportamental moderadamente saludable es generalmente adecuado para mantener un peso corporal sano. Sin embargo, también se observa que un porcentaje significativo de adolescentes en este grupo tiene sobrepeso y obesidad, lo que sugiere que el estilo de vida comportamental medianamente saludable no siempre es suficiente para evitar estos problemas de peso, posiblemente debido a una combinación de factores como dieta.

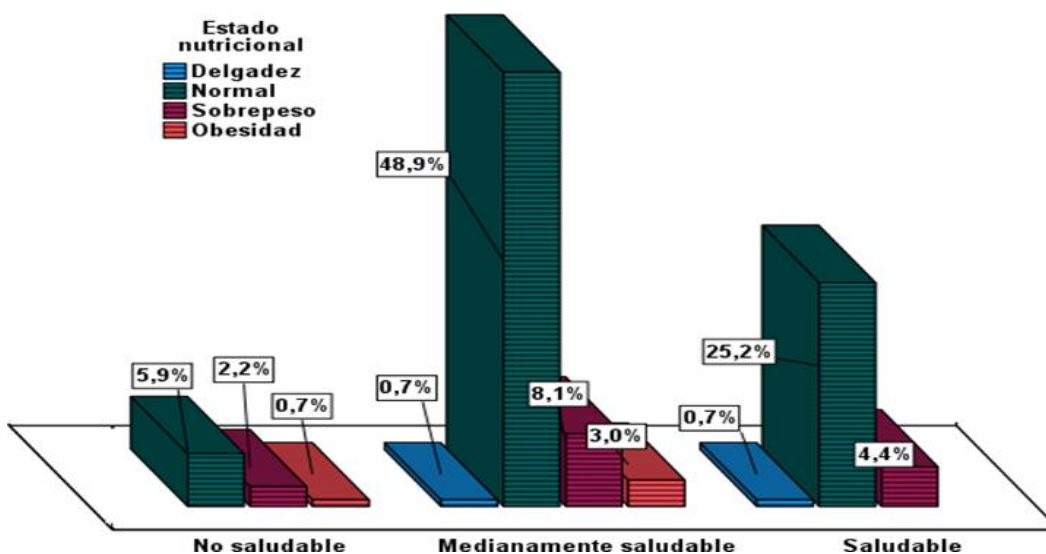
Tabla 4.

Relación emocional y el índice de masa corporal en los adolescentes

Dimensión emocional	Índice de Masa Corporal									
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
No saludable	0	0,0%	8	5,9%	3	2,2%	1	0,7%	12	8,9%
Medianamente saludable	1	0,7%	66	48,9%	11	8,1%	4	3,0%	82	60,7%
Saludable	1	0,7%	34	25,2%	6	4,4%	0	0,0%	41	30,4%
Total	2	1,5%	108	80,0%	20	14,8%	5	3,7%	135	100,0%

Figura 4.

Relación emocional y el índice de masa corporal en los adolescentes



Análisis e interpretación

La tabla presenta la distribución de 135 observaciones según su estilo de vida emocional y estado nutricional. La mayoría (60.7%) se clasifica como estilo de vida emocional medianamente saludable, donde el 48.9% tiene un estado nutricional normal, el 8.1% sobrepeso y el 3% obesidad, con un caso (0.7%) de delgadez. En el estilo de vida emocional saludable (30.4%), la mayor parte (25.2%) presenta un estado nutricional normal, seguido por un 4.4% con sobrepeso. Por otro lado, en el estilo de vida emocional no saludable (8.9%), la mayoría se encuentra en el rango de estado nutricional normal (5.9%), mientras que el 2.2% tiene sobrepeso y el 0.7% obesidad.

Lo que indica que la mayoría de los adolescentes (60.7%) se encuentran en el grupo de estilo de vida emocional medianamente saludable, y dentro de este grupo, la mayoría mantiene un estado nutricional normal. Esto sugiere que el manejo emocional moderadamente saludable puede estar relacionado con un buen equilibrio nutricional, aunque algunos adolescentes presentan sobrepeso y obesidad. Lo que sugiere que los hábitos emocionales saludables están asociados con un mejor manejo del peso, mientras que un estilo de vida emocional medianamente saludable es compatible con un peso nutricional adecuado, aunque aún presenta algunas personas con sobrepeso.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: los estilos de vida no están relacionados con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Ha: los estilos de vida están relacionados con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Tabla 5.

Prueba de hipótesis general

		Estado nutricional	
Rho de		Coefficiente de	1.000
Spearman	Estilos de vida	correlación	,188
		Sig. (bilateral)	0.029
		N	135

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e interpretación

El resultado de la prueba de estadística de Spearman cuyo resultado de la prueba fue 0.029, siendo esta a nivel de significancia de 0.05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la Ho.

Esto significa que, aunque hay una relación entre ambas variables, esta es relativamente pequeña. A mayor puntaje en un estilo de vida saludable, parece haber una ligera mejora en el estado nutricional, pero la relación no es muy fuerte.

Hipótesis específica 1

Ho: la dimensión cognitiva estilo de vida no se relaciona con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Ha: la dimensión cognitiva estilo de vida se relaciona con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Tabla 6.*Prueba de la primera hipótesis específica*

			Índice de Masa Corporal	
Rho de Spearman	Dimensión cognitiva	Coeficiente de correlación	1.000	-,190
		Sig. (bilateral)		0.027
		N		135

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e interpretación

Se muestra la existencia de relación negativa entre la dimensión cognitiva y el IMC, ya que el valor de correlación es igual a -0,190 y significancia igual a 0,027, que al ser menor al 0,05 se acepta la hipótesis alterna propuesta y se rechaza la hipótesis nula.

Esto significa que, a medida que el IMC aumenta (lo que generalmente indica sobrepeso u obesidad), la dimensión cognitiva parece disminuir ligeramente. Es decir, una mayor masa corporal estaría ligeramente asociada con un menor desempeño o bienestar cognitivo, pero esta relación es débil.

Hipótesis específica 2

Ho: la dimensión comportamental estilo de vida **no** está relacionado con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Ha: la dimensión comportamental estilo de vida está relacionado con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023.

Tabla 7.*Prueba de la segunda hipótesis específica*

			Índice de Masa Corporal	
Rho de Spearman	Dimensión comportamental	Coefficiente de correlación	1.000	-,167
		Sig. (bilateral)		0.053
		N		135

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e interpretación

La tabla muestra que existe relación negativa entre la dimensión comportamental y el IMC, ya que el valor de la prueba es igual a 0.053 y nivel de significancia menor al 0,05 lo que determina la aceptación de la hipótesis nula y rechazo de la alterna.

Esto sugiere que, a medida que el IMC aumenta (lo cual suele indicar sobrepeso u obesidad), podría haber una ligera tendencia hacia cambios negativos en la dimensión comportamental. En otras palabras, los adolescentes con un mayor IMC podrían mostrar ciertos patrones de comportamiento diferentes, aunque esta relación es débil.

Hipótesis específica 3

Ho: la dimensión emocional estilo de vida **no** está relacionado con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Ha: la dimensión emocional estilo de vida está relacionado con el índice de masa corporal en adolescentes de la Institución Educativa Villa Gloria Abancay 2023

Tabla 8.*Prueba de la tercera hipótesis específica*

			Índice de Masa Corporal	
Rho de		Coefficiente de	1.000	-,146
Spearman	Dimensión	correlación		
	emocional	Sig. (bilateral)		0.091
		N		135

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e interpretación

Se identificó la existencia de relación negativa muy baja entre la dimensión emocional y el IMC por el valor de correlación igual a -0,146 y sin embargo la significancia fue mayor al 0,05. Por lo que se acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna.

Esto significa que, a medida que el IMC aumenta (lo cual suele indicar sobrepeso u obesidad), podría haber una ligera tendencia hacia cambios negativos en la dimensión comportamental. En otras palabras, las personas con un mayor IMC podrían mostrar ciertos patrones de comportamiento diferentes, aunque esta relación es débil.

5.2. Discusión

Dentro de esta sección, se realiza la contrastación crítica y analítica de los hallazgos de esta investigación y los que presentan los antecedentes tomados con la finalidad de conectar la teoría con los aspectos prácticos que le den valor real a la investigación (45)

La estructura de la discusión comprendió:

Resumen de hallazgos. (45) Los hallazgos descriptivos más relevantes del estudio revelaron que la mayoría de los adolescentes presentaron estilos de vida medianamente saludables y un estado nutricional dentro de los parámetros normales. No obstante, los resultados inferenciales mostraron una tendencia marcada que sugiere la existencia de una relación significativa entre estas dos variables. Si bien los niveles de estilos de vida y estado nutricional encontrados en la muestra estudiada no reflejaron mayores problemáticas, la

asociación identificada resalta la importancia de adoptar conductas y hábitos más saludables desde edades tempranas, ya que estos factores influyen directamente en el estado nutricional y, por ende, en el riesgo de desarrollar condiciones adversas a la salud a futuro.

Comparar los resultados. (45) Al comparar los resultados univariados de estilos de vida con hallazgos similares de otros estudios, se encontró una coincidencia con la investigación realizada por Zegarra, (20) donde también predominó un estilo de vida regular o medianamente saludable en la población estudiada. Comparado con otros estudios, se encontraron diferencias en las características de los estilos de vida reportados: Dungog halló un estilo de vida bajo, (17) Marques solo un mínimo porcentaje con estilo saludable, (28) Escobar predominio de saludable, (22) mientras que Mera y Loayza reportaron mayormente estilos de vida poco o no saludables. (23), (24) Por su parte, En cuanto al estado nutricional evaluado mediante índice de masa corporal, los hallazgos univariados mostraron coincidencias con otros estudios, tales como: Poveda y Sousa reportaron un predominio del estado nutricional adecuado o normal (16), (18); mientras que Mera y Loayza también encontraron que el estado nutricional normal fue el más prevalente en sus respectivos resultados. (23), (24)

Exposiciones de limitaciones. (45) Las principales limitaciones de la investigación fueron: la ubicación en las tablas de crecimiento no pudo realizarse con exactitud en meses, ya que la edad se recabó en años y no por fecha de nacimiento. No se alcanzó la cobertura necesaria para un muestreo probabilístico debido a la tasa de participantes, lo que limitó la generalización de los resultados.

Emisiones de recomendaciones útiles para quienes deseen replicar el estudio. (45) Para no ejercer la duplicidad de la redacción, las recomendaciones se ilustran en la sección respectiva.

Planteamiento de la hipótesis H0: La dimensión cognitiva estilo de vida no está relacionado con la variable estado nutricional. H1: La dimensión cognitiva estilo de vida está relacionado con la variable estado nutricional. Fijación nivel de significancia: Se supuso un nivel de

significancia $\alpha = 0.05$. Recolección de datos: Participantes fueron 135 personas. Ejecución estadística de prueba y p-valor: El estadístico de prueba calculado Rho Spearman = -0,190 y el p-valor asociado es 0.027. Comparación p-valor con nivel de significancia: p-valor (0.027) < α (0.05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Interpretación de resultado: Existe evidencia estadísticamente significativa para concluir que existe una relación entre la dimensión cognitiva y la variable estado nutricional.

Planteamiento de la hipótesis H0: La dimensión comportamental estilo de vida no está relacionado con la variable estado nutricional. H1: La dimensión comportamental estilo de vida está relacionado con la variable estado nutricional. Fijación nivel de significancia: Se supuso un nivel de significancia $\alpha = 0.05$. Recolección de datos: Participantes fueron 135 personas. Ejecución estadística de prueba y p-valor: El estadístico de prueba calculado Rho Spearman = -0,167 y el p-valor asociado es 0.053. Comparación p-valor con nivel de significancia: p-valor (0.053) > α (0.05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa. Interpretación de resultado: No existe evidencia estadísticamente significativa para concluir que existe una relación entre la dimensión comportamental y la variable estado nutricional.

Planteamiento de la hipótesis H0: La dimensión emocional estilo de vida no está relacionado con la variable estado nutricional. H1: La dimensión emocional estilo de vida está relacionado con la variable estado nutricional. Fijación nivel de significancia: Se supuso un nivel de significancia $\alpha = 0.05$. Recolección de datos: Participantes fueron 135 personas. Ejecución estadística de prueba y p-valor: El estadístico de prueba calculado Rho Spearman = -0,146 y el p-valor asociado es 0.091. Comparación p-valor con nivel de significancia: p-valor (0.091) > α (0.05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa. Interpretación de resultado: No existe evidencia estadísticamente significativa para concluir que existe una relación entre la dimensión emocional y la variable estado nutricional.

Planteamiento de la hipótesis H0: La variable estilos de vida no está relacionado con la variable estado nutricional. H1: La variable estilos de vida está relacionado con la variable estado nutricional. Fijación nivel de significancia: Se supuso un nivel de significancia $\alpha =$

0.05. Recolección de datos: Participantes fueron 135 personas. Ejecución estadística de prueba y p-valor: El estadístico de prueba calculado Rho Spearman = 0,188 y el p-valor asociado es 0.029. Comparación p-valor con nivel de significancia: p-valor (0.029) < α (0.05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación de resultado: Existe evidencia estadísticamente significativa para concluir que existe una relación entre la variable estilos de vida y el estado nutricional.

VI. Conclusiones

Primera. Se concluye que existe una relación significativa entre las variables analizadas, dado que el resultado de la prueba de Spearman (0.029) es menor al nivel de significancia de 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Lo que indica que si el estilo de vida mejora, también se verán mejoras en el estado nutricional de los adolescentes.

Segunda. Se concluye que existe una relación negativa entre la dimensión cognitiva y el IMC, ya que el coeficiente de correlación es -0.190 y la significancia (0.027) es menor a 0.05. Esto permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula. Lo que significa que si la capacidad cognitiva de los adolescentes mejora, tendrán disminución en los niveles altos de su IMC.

Tercera. Se concluye que no existe una relación significativa entre la dimensión comportamental y el IMC, ya que el valor de la prueba (0.053) no cumple con el criterio de significancia menor a 0.05. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Esto significa que la relación observada entre la dimensión comportamental y el IMC no es lo suficientemente fuerte como para considerarse estadísticamente significativa.

Cuarta. Se concluye que no se encontró una relación significativa entre la dimensión emocional y el IMC, dado que, a pesar de que el coeficiente de correlación (-0.146) indica una relación negativa muy baja, pero la significancia obtenida fue mayor a 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. En consecuencia, no se puede afirmar que haya una relación real entre la dimensión emocional del estilo de vida con el IMC.

VII. Recomendaciones

Primera. A la junta directiva de la Institución Educativa, se les recomienda gestionar e implementar estrategias educativas y programas de intervención que refuercen la relación identificada en el estudio, con el objetivo de mejorar el bienestar y desarrollo de los adolescentes.

Segunda. Al docente de educación física de la Institución Educativa, se le recomienda fomentar hábitos de vida saludables a través de campañas educativas que refuercen la importancia de la nutrición y la actividad física en el rendimiento cognitivo. Así como considerar en incorporar en el currículo escolar de su asignatura, actividades que promuevan la estimulación cognitiva junto con prácticas de alimentación saludable y ejercicio regular.

Tercera. A los centros de salud de la ciudad, se recomienda realizar programas coordinados con las diferentes instituciones educativa sobre concientización sobre los hábitos de comportamiento y su impacto en la salud física y emocional.

Cuarta. A los futuros investigadores, se les exhorta a realizar estudios con muestras más amplias a fin de identificar factores adicionales a los estilos de vida que incurren en el estado nutricional de ciudadanos en la edad adolescente.

VIII. Referencias

1. Canavan CR, Fawzi WW. Addressing Knowledge Gaps in Adolescent Nutrition: Toward Advancing Public Health and Sustainable Development. *Current Developments in Nutrition*. 2019 February; III(7).
2. Ministerstwo Zdrowia. Wiadomości Klucz do zdrowia i sukcesu: promowanie zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży. [Online].; 2024 [cited 2024 Marzo 17. Available from: <https://tinyurl.com/y65f4zr3>.
3. Fatimah N, Linda O, Trimawartinah. The Relation between Lifestyle and Nutritional Status of Adolescents in Central Jakarta. *International Summit on Science Technology and Humanity*. 2022.
4. Aljaraedah TY, Takruri HR, Tayyem RF. Dietary practices and nutrient intake among adolescents: A general review. *ElSevier*. 2019 December ;(XVI).
5. Farhud DD. Impact of Lifestyle on Health. *Iran J Public Health*. 2025 Nov; XLIV(11).
6. Ninatanta-Ortiz JA, García-Flores SA. Construcción de la Escala de Evaluación de Estilo de Vida en Adolescentes (EEVA) de Educación Secundaria. *Caxamarca*. 2017 Octubre; XVI(2).
7. Ministerio de Salud. Guía técnica pra la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. [Online].; 2015 [cited 2023 Mayo 30. Available from: <https://bit.ly/3qcK2lx>.
8. Azupogo F, Said N, Wemakor A, Addae HY, Boah M, Brouwer ID. Moderate-to-severe household food insecurity is associated with depression among adolescent girls in northern Ghana: a cross-sectional analysis. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*. 2022 December.
9. Fram MS, Nguyen HT, Frongillo EA. Food Insecurity among Adolescent Students from 95 Countries Is Associated with Diet, Behavior, and Health, and Associations Differ by Student Age and Sex. *Community and Global Nutrition*. 2022 February.
10. Holcombe M. Growing food insecurity in US teens can have long-lasting effects,

new study says. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://bit.ly/42rfpN0>.

11. Klein A. Teenagers with unhealthy lifestyles age faster than healthier peers. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 4. Available from: <https://bit.ly/3qIGm7r>.
12. Kankaanpää A, Tolvanen A, Heikkinen A, Kaprio J, Ollikainen M, Sillanpää E. The role of adolescent lifestyle habits in biological aging: A prospective twin study. *Epidemiology and Global Health*. 2022 October.
13. Rojas-Figueroa EV, Tarazona-Falcon S. Estado nutricional y estilo de vida en adolescentes de una institución educativa privada Lima. Tesis pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
14. Valderrama-Bustamante MH. Consumo de alimentos ultra procesados y su relación con el estado nutricional en adolescentes del Centro Educativo Parroquial María Auxiliadora Huánuco. Tesis pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
15. Mamani-Ccari YM. Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. *Revista Científica de Enfermería*. 2022 Mayo; II(1).
16. Poveda-Acelas CA, Poveda-Acelas DC. Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo de Vélez Sandander. *Ciencia e Innovación en Salud*. 2021.
17. Dungog RJ, Tamanal JM, Kim CH. The Assessment of Lifestyle Status among High School and College Students in Luzon, Philippines. *Journal of Lifestyle Medicine*. 2021 July; XI(2).
18. Sousa-Costa AG, Araujo-Sousa RJ, Filgueiras LA. Analysis of the nutritional status of adolescents in the state of Pará, Brazil. *Archivos de Medicina*. 2021 Abril ; XXI(2).
19. Konwar P, Vyas M, Hossain SS, Gore MN, Chouddhury M. Nutritional Status of

- Adolescent Girls Belonging to the Tea Garden Estates of Sivasagar District, Assam, India. *Indian J Community Med.* 2019 Jul-Sep.; XLIV(3).
20. Zegarra-Soto A. Estilos de vida en adolescentes de una institución educativa privada ubicada Lima Norte. *Revista Científica Cuidado Salud Pública.* 2022 Noviembre; II(2).
21. Pérez-Coronel N. Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314-Jaén. Tesis pregrado. Jaén : Universidad Nacional de Cajamarca , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2021.
22. Escobar-Cárdenas JE. Estilos de vida en adolescentes de 12 a 16 años del Colegio “El Carmelo” distrito Ancón. Tesis pregrado. Lima : Universidad César Vallejo , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2021.
23. Mera-Vizconde DK. Estilos de vida y su relación en el estado nutricional Marcial Acharan y Smith – Trujillo. Tesis pregrado. Trujillo: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
24. Loayza-Sánchez D. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica. Tesis pregrado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería; 2017.
25. Naranjo-Hernández CY, Concepción-Pacheco JA, Rodríguez-Larreynaga M. The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana.* 2017 Set.- dic.; XIX(3).
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. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM.* 2011 Octubre-diciembre; VIII(4).
27. Milléo A. Os 6 estágios de motivação para a mudança de comportamento. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 1. Available from: <https://bit.ly/43jonNu>.

28. Campos-Valenzuela N, Espinoza-Venegas M, Celis-Bassignana M, Luengo-Machuca L, Castro-Aravena N, Cabrera-Melita S. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. SANUS [Internet]. 2023 Apr 14;8(1):e389. Available from: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/389>
29. Marques A, Demetriou Y, Tesler R, Gouveia ER, Peralta M, Gaspar de Matos M. Healthy Lifestyle in Children and Adolescents and Its Association with Subjective Health Complaints: Findings from 37 Countries and Regions from the HBSC Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Sep; XVI(18).
30. Qidwai W, Ishaque S, Shah S, Rahim M. Adolescent Lifestyle and Behaviour: A Survey from a Developing Country. *PLOS ONE*. 2010 September; V(9).
31. Maenhout L, Peuters C, Cardón G, Compernelle S, Crombez G, DeSmet A. The association of healthy lifestyle behaviors with mental health indicators among adolescents of different family affluence in Belgium. Maenhout et al. *BMC Public Health*. 2020.
32. Medicine S. 16 de junio. 2022. Desarrollo cognitivo en la adolescencia. Available from: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cognitive-development-in-adolescence-90-P04694#:~:text=El desarrollo cognitivo significa el,de pensar de maneras concretas.>
33. OMS. 10 de octubre. 2024. La salud mental de los adolescentes. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
34. Isasi CR, Ostrovsky NW, Wills TA. The association of emotion regulation with lifestyle behaviors in inner-city adolescents. *NIH Public Access*. 2013 December; XIV(4).
35. Our Work. Adolescent Nutrition. [Online].; 2017 [cited 2023 Junio 1. Available from: <https://www.enonline.net/ourwork/adolescentnutrition>.
36. OMS. 10 de octubre. 2024. Determinantes de la salud mental. Available from:

- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
37. Adesina AF, Peterside O, Anochie I, Akani NA. Weight status of adolescents in secondary schools in port Harcourt using Body Mass Index (BMI). *Italian Journal of Pediatrics*. 2012.
 38. González V, Greca I. Estrategias de prevención desde la escuela. *Perspect en Nutr Humana* [Internet]. 2022 Nov 18;24(2). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/348823>
 39. American Psychological Association. Adolescence. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://dictionary.apa.org/adolescence>.
 40. Navarra CU de. Índice de masa corporal [Internet]. 2024. Available from: <https://www.cun.es/escuela-salud/indice-masa-corporal>
 41. Pérez A. Nutrición y adolescencia. *Nutr Clínica en Med* [Internet]. 2020;14(2):64–84. Available from: <https://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5090.pdf?srsIid=AfmBOorv45rV1qgQw1xeI3J0t7wgf6nOqsstd6XU-KwJ0hT8xKaLP8pF>
 42. MINSA. Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente [Internet]. 2015 p. 1–15. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964892/rm_283-2015-minsa.pdf
 43. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. [Online].; 2019 [cited 2023 Junio 3. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>.
 44. American Psychological Association. Cognitive. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://dictionary.apa.org/cognitive-ability>.
 45. American Psychological Association. Behavior. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://dictionary.apa.org/behavior>.
 46. American Psychological Association. Emotion. [Online].; 2023 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://dictionary.apa.org/emotion>.

47. Real Academia Nacional de Medicina de España . Estado. [Online].; 2012 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://bit.ly/43mbbHJ>.
48. Real Academia Nacional de Medicina de España. Estilo. [Online].; 2012 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://bit.ly/3N8AkzY>.
49. Real Academia Nacional d Medicina de España . Índice de masa corporal. [Online].; 2012 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://bit.ly/42loSFy>.
50. The Free Dictionary. Nutrition. [Online].; 2016 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://www.thefreedictionary.com/nutrition>.
51. The Free Dictionary. Health. [Online].; 2016 [cited 2023 Junio 3. Available from: <https://www.thefreedictionary.com/Healthy>.
52. Reales-Chacón LJ, Robalino-Morales GE, Peñafiel-Luna AC, Cárdenas-Medina JH, Cantuña-Vallejo PF. El muestreo intencional. Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos. 2022 Octubre; XIV(5).
53. Savile D. ¿Qué debe llevar la discusión? Medigraphic. 2018 Julio-septiembre; XL(3).
54. Marques A, Loureiro N, Avelar-Rosa B, Naia A, Gaspar de Matos M. Adolescents' healthy lifestyle. Jornal de Pediatria. 2020 March–April; XCVI(2).

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes