



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICO EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LOS OLIVOS, 2025**

**Línea de investigación:
Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición

Autor

Saavedra Hilario, Daniel Alexander

Asesora

Flores Paucar, Magaly Luisa

ORCID: 0000-0002-6869-7217

Jurado

De la Cruz Mendoza, Flor Evelyn

Galarza Garcia, Carlos Ronier

Vasquez Rojas, Rocio Carmen

Lima – Perú

2026

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL
ANTROPOMETRICO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION
EDUCATIVO, LOS OLIVOS, 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	12%	4%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	2%
	Trabajo del estudiante	
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
4	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad Privada del Norte	<1%
	Trabajo del estudiante	
7	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
8	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	<1%
	Trabajo del estudiante	
9	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	<1%
	Trabajo del estudiante	
10	www.researchgate.net	<1%
	Fuente de Internet	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICO EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LOS OLIVOS, 2025**

Línea de investigación

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición

Autor

Saavedra Hilario, Daniel Alexander

Asesora

Flores Paucar, Magaly Luisa

ORCID: 0000-0002-6869-7217

Jurado

De la Cruz Mendoza, Flor Evelyn

Galarza García, Carlos Ronier

Vásquez Rojas, Rocio Carmen

Lima – Perú

2026

Dedicatoria:

A mis padres, por ser el pilar fundamental de mi vida, por su amor incondicional y por enseñarme que con esfuerzo y perseverancia no hay meta inalcanzable. Todo lo que soy se lo debo a ustedes.

A mi familia, por su apoyo constante, sus palabras de aliento y por estar presentes en cada paso de este camino académico.

A mi asesora, la Dra. Magaly Flores Paucar, por su invaluable guía, su paciencia y por compartir sus conocimientos conmigo, permitiendo que este proyecto llegara a su culminación con éxito.

ÍNDICE

Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción y formulación del problema	10
<i>1.1.1 Descripción del problema</i>	<i>10</i>
<i>1.1.2 Problema general</i>	<i>14</i>
<i>1.1.3 Problemas específicos</i>	<i>14</i>
1.2 Antecedentes	14
<i>1.2.1 Antecedentes internacionales</i>	<i>15</i>
<i>1.2.2 Antecedentes nacionales.....</i>	<i>17</i>
1.3 Objetivos	23
<i>1.3.1 Objetivo general.....</i>	<i>23</i>
<i>1.3.2 Objetivos específicos.....</i>	<i>23</i>
1.4 Justificación.....	24
<i>1.4.1. Justificación teórica.....</i>	<i>24</i>
<i>1.4.2. Justificación metodológica</i>	<i>25</i>
<i>1.4.3. Justificación práctica.....</i>	<i>25</i>
1.5 Hipótesis.....	26
<i>1.5.1 Hipótesis general.....</i>	<i>26</i>
<i>1.5.2 Hipótesis nula.....</i>	<i>26</i>

1.5.3 Hipótesis específicas	26
II. MARCO TEORICO.....	28
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	28
2.1.1 Hábitos alimentarios	28
2.1.2 Estado nutricional	36
III. METODO.....	45
3.1 Tipo de investigación	45
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	45
3.2.1 Ámbito temporal.....	45
3.2.2 Ámbito espacial	45
3.3 Variables.....	45
3.3.1. Definición conceptual.....	45
3.4 Población y muestra	46
3.4.1 Población.....	46
3.4.2 Muestra.....	46
3.4.3 Tipo de muestreo	46
3.5 Instrumentos	47
3.5.1 Cuestionario de hábitos alimentarios	47
3.5.2. Instrumento para el registro de datos antropométricos	48
3.6 Procedimientos	48

3.7 Análisis de datos.....	51
IV. RESULTADOS.....	52
4.1 Análisis descriptivo de la muestra.....	52
4.2 Resultados del análisis descriptivo de datos	53
4.3 Análisis estadístico inferencial.....	57
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	63
VI. CONCLUSIONES	67
VII. RECOMENDACIONES	69
VIII. REFERENCIAS.....	71
IX. ANEXOS.....	82
Anexo A: Operacionalización de variables	82
Anexo B: Matriz de consistencia.....	86
Anexo C: Tabla de índice de masa corporal por edad para adolescentes según sexo.....	91
Anexo D: Tabla de talla por edad para adolescentes según sexo.....	92
Anexo E: Cuestionario de hábitos alimentarios	93
Anexo F: Consentimiento informado.....	96
Anexo G: Tabla de clasificación de riesgo de enfermar según sexo, edad y perímetro abdominal	99
Anexo H: Tabla de interpretación del percentil área muscular del brazo en el adolescente	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de la información sociodemográfica correspondiente a los jóvenes del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres.....	53
Tabla 2. Descripción de los hábitos alimentarios observados en la población juvenil del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres.....	54
Tabla 3. Descripción del Estado Nutricional por antropometría, considerando los estándares de índice de masa corporal por edad de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres.....	55
Tabla 4. Descripción del Estado Nutricional mediante indicadores de Talla para la edad en la población estudiantil del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres	56
Tabla 5. Descripción del perímetro abdominal de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres	57
Tabla 6. Descripción del área muscular braquial de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres	58
Tabla 7. Análisis de relación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico según IMC/Edad.....	59
Tabla 8. Prueba de relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional Antropométrico según IMC/Edad.....	59
Tabla 9. Análisis de relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico según Talla/Edad	60
Tabla 10. Prueba de relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional Antropométrico según Talla/Edad	61
Tabla 11. Análisis de relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres.....	61
Tabla 12. Prueba de relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios	62

Tabla 13. Análisis de relación entre el área muscular del brazo y los hábitos alimentarios de los adolescentes del colegio	62
Tabla 14. Prueba de relación entre el área muscular del brazo y los hábitos alimentarios.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Desglose porcentual referente a las conductas nutricionales en la población adolescente.....	53
Figura 2. Proporción de sujetos clasificados por su condición física nutricional, evaluada mediante la relación entre el índice de masa corporal y la edad.....	54
Figura 3. Distribución porcentual del estado nutricional antropométrico según Talla/Edad ..	55
Figura 4. Distribución porcentual de perímetro abdominal de los adolescentes	56
Figura 5. Descripción porcentual del área muscular branquial de los adolescentes.....	57

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico según IMC/Edad y Talla/Edad en adolescentes de la Institución Educativa N° 2091 “Mariscal Andrés Bello Cáceres” en Los Olivos, 2025. **Metodología:** La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo no experimental, de corte transversal y nivel correlacional-descriptivo. La muestra estuvo conformada por 93 adolescentes de quinto año de secundaria. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de hábitos alimentarios y una ficha de medidas antropométricas. **Resultados:** Se identificó una correlación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional evaluado mediante el IMC por edad ($p = 0,011$), así como con el perímetro abdominal y el área muscular del brazo ($p = 0,002$). Sin embargo, no se halló una asociación significativa con el indicador Talla/Edad. Un grupo importante de la población presentó conductas alimenticias poco saludables, caracterizadas por el consumo de productos ultraprocesados. **Conclusiones:** Existe una relación directa entre la calidad de los hábitos alimentarios y el estado nutricional actual de los adolescentes, manifestándose principalmente en variaciones del peso corporal y la composición de masa muscular y grasa, pero no en el crecimiento longitudinal acumulado.

Palabras clave: hábitos alimentarios, estado nutricional, adolescentes, antropometría, IMC.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between dietary habits and anthropometric nutritional status (based on BMI/Age and Height/Age) in adolescents from Educational Institution No. 2091 "Mariscal Andrés Bello Caceres" in Los Olivos, 2025. **Methodology:** This was a quantitative, non-experimental, cross-sectional research with a correlational-descriptive level. The sample consisted of 93 senior high school students. Data collection involved a dietary habits questionnaire and an anthropometric measurement sheet. **Results:** A significant correlation was identified between dietary habits and nutritional status assessed by BMI for age ($p = 0.011$), as well as with abdominal circumference and arm muscle area ($p = 0.002$). However, no significant association was found with the Height/Age indicator. A significant portion of the population showed unhealthy eating behaviors, characterized by the consumption of ultra-processed products. **Conclusions:** There is a direct relationship between the quality of dietary habits and the current nutritional status of adolescents, manifested mainly in variations in body weight and muscle/fat mass composition, but not in accumulated longitudinal growth.

Keywords: dietary habits, nutritional status, adolescents, anthropometry, BMI.

I. INTRODUCCIÓN

La nutrición juega un papel determinante en el desarrollo integral del ser humano, especialmente durante las etapas de crecimiento y vulnerabilidad. En la actualidad, nos enfrentamos a una transición nutricional compleja donde coexisten deficiencias de micronutrientes con un incremento en las enfermedades crónicas no transmisibles. Esta realidad exige un análisis profundo de los indicadores nutricionales y los hábitos alimentarios en contextos específicos para diseñar intervenciones efectivas.

La presente investigación surge ante la necesidad de evaluar el estado nutricional de los adolescentes en instituciones educativas. A pesar de los esfuerzos en salud pública, persisten brechas en el conocimiento sobre cómo factores específicos influyen en el desarrollo físico y el bienestar de la población en la zona de Los Olivos.

El objetivo principal de este estudio es determinar la relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional. Para ello, se ha estructurado el trabajo en diversos capítulos que abarcan desde el marco teórico y la metodología estadística, hasta el análisis de resultados obtenidos mediante indicadores específicos como el IMC y la talla para la edad, perímetro abdominal y área muscular braquial.

A través de este análisis, se busca no solo cumplir con un requisito académico, sino aportar evidencia científica que sirva de base para futuras estrategias nutricionales, promoviendo así una mejor calidad de vida y un enfoque preventivo en el ámbito de la salud comunitaria.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

Alrededor del mundo, las deficiencias en los hábitos nutritivos de la juventud se han consolidado como un desafío sanitario de magnitud global. Esta situación ha suscitado una profunda inquietud en entidades de carácter internacional, destacando especialmente las alertas

emitidas por la Organización Mundial de Salud (Rivera, 2024). Bajo este escenario, se observa que un grupo significativo de jóvenes opta por dietas nocivas, donde predominan los artículos ultraprocesados y el exceso de azúcar, en detrimento del consumo necesario de vegetales, frutas y productos fibrosos.

Dichas conductas alimenticias se vinculan directamente con el desarrollo temprano de patologías crónicas de tipo no infeccioso. Entre las consecuencias más severas se encuentran condiciones como el exceso de peso corporal, la diabetes de tipo 2 y cuadros hipertensivos, además de diversos desajustes en el metabolismo (Ponce y Bustillos, 2024).

Esta realidad no es ajena al territorio peruano, donde el panorama es igualmente alarmante. De acuerdo con los datos recabados por las mediciones demográficas y sanitarias nacionales, más de siete de cada diez adolescentes basan su dieta en productos de alto valor calórico pero nulo aporte nutritivo; en contraste, apenas una minoría logra integrar vegetales en su cotidianidad (Vasquez, 2023). En este sentido, las autoridades del Ministerio de Salud han advertido que esta tendencia alimenticia es la causa principal del auge de la obesidad y el sobrepeso entre niños y jóvenes, lo cual compromete seriamente su calidad de vida y salud a largo plazo (F. Ramos, 2025).

En la zona de Lima Metropolitana, la problemática se intensifica debido a diversas variables del entorno citadino, donde resalta la disponibilidad inmediata de productos de preparación rápida y el impacto de las campañas publicitarias. Estos elementos, sumados a las jornadas académicas prolongadas, dificultan que los jóvenes mantengan rutinas de alimentación balanceadas (Huamán y Medina, 2021).

En el distrito de Los Olivos, esta situación también se evidencia. Salazar (2022) en una investigación desarrollada en la institución Huaca de Oro evidenció que el 62 % de los adolescentes evaluados presentó hábitos alimentarios clasificados en un nivel regular, mientras que el 40 % evidenció condición de sobrepeso. Además, se encontró un nexo significativo entre

el tipo de alimento consumido y el estado nutricional. De forma similar, Auccapuella y Lavado (2024) identificaron que en la I.E. Carlos Cueto Fernandini el 28.1 % de estudiantes tenía malos hábitos alimentarios, y solo el 16.4 % presentaba hábitos buenos; además, el 28.1 % tenía sobrepeso y el 11.7 % obesidad. También se encontró una conexión estadísticamente relevante entre los factores estudiados ($p = 0.001$).

Esta evidencia demuestra que las prácticas nutricionales de los jóvenes de Los Olivos presentan serias deficiencias, con consecuencias visibles sobre su estado nutricional. Por ello, se hace necesario investigar con mayor profundidad esta problemática, con el objetivo de generar propuestas de intervención que promuevan una alimentación saludable en esta población en etapa de desarrollo (Auccapuella y Lavado, 2024).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), para el año 2022, la cifra de menores y jóvenes con exceso de peso superaba los 390 millones, incluida la obesidad. Esta problemática constituye una tendencia creciente en la población infantil y adolescente, evidenciándose un incremento significativo de su prevalencia, que pasó del 8 % en 1990 al 20 % en 2022. Este incremento ha impactado en 2022, aproximadamente el 19% de las niñas y el 21% de los niños registraban exceso de peso, evidenciando un incremento significativo respecto a décadas anteriores. En términos comparativos, en 1990 solo el 2 % de la población infantil y adolescente, entre los 5 y 19 años, presentaba obesidad, lo que equivalía aproximadamente a 31 millones de personas. Para el año 2022, esta proporción se incrementó hasta alcanzar el 8 %, afectando a cerca de 160 millones de niños y adolescentes. Estos datos reflejan un incremento progresivo del sobrepeso y la obesidad en la población juvenil, constituyendo un reto significativo para la salud pública.

Los indicadores globales de adiposidad severa en niños, niñas y adolescentes evidencian un aumento significativo a lo largo de las últimas décadas. En conjunto, la población con obesidad entre los 5 y 19 años se incrementó de manera notable, aumentando de

aproximadamente 11 millones en 1975 a alrededor de 124 millones en 2016. Asimismo, en ese último año, se estimó que alrededor de 213 millones de menores presentaban sobrepeso, aunque sin alcanzar los criterios diagnósticos de obesidad (OMS, 2024).

Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2022) menciona que la malnutrición también se manifiesta cuando no se cubren los requerimientos nutricionales básicos para un progreso físico y madurativo óptimo. Esta deficiencia puede desencadenar cuadros de adelgazamiento patológico o desnutrición severa, factores que comprometen directamente las capacidades intelectuales y la habilidad del sistema inmune para combatir enfermedades.

El reporte anual del Grupo de los Veinte, en conjunto según lo establecido por la Alianza Global contra el Hambre y la Pobreza, señala que a nivel mundial todavía no se han logrado avances suficientes para cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible Hambre Cero previsto para el año 2030. El reporte señala que, a nivel global, se han perdido avances equivalentes a más de una década, con tasas de desnutrición similares a las registradas en el período 2008-2009. Esta realidad se debe, en parte, a la continuidad de la inseguridad alimentaria y de las diversas formas de malnutrición, evidenciada en la estabilización de los niveles de hambre durante tres años consecutivos, con una población subalimentada estimada entre 713 y 757 millones de personas en 2023 (UNICEF, 2024).

Finalmente, las estadísticas más recientes del Instituto Nacional de Estadística e Informática revelan que, durante los primeros meses del 2024, la cifra de niños menores de cinco años con desnutrición crónica llegó al 12 %. Este fenómeno ha mostrado un alza de 0,7 puntos porcentuales frente a los registros del año previo, afectando tanto a los entornos de ciudad como a las regiones campesinas. Este aumento se observó tanto en zonas urbanas como en áreas rurales. En las zonas urbanas, la prevalencia se incrementó de 6,8 % en el primer trimestre de 2021 a 8,3 % en el mismo periodo de 2024; mientras que en las áreas rurales,

donde la incidencia es mayor, el aumento superó en 1,8 puntos porcentuales el valor registrado en 2023 (20,3 %) (Sociedad de Comercio Exterior del Perú [COMEXPERU], 2024).

De acuerdo con estimaciones de la OMS (2021b), cerca del 16,23 % de la población femenina y un 3,3 % de la masculina en el rango de los 12 a 24 años padecen trastornos alimenticios a escala mundial. Asimismo, se observa una alta prevalencia de prácticas alimentarias inadecuadas, particularmente asociadas al consumo frecuente de comida rápida. En 2011, dicha práctica alcanzó el 17 % en Europa, el 36 % en Asia Pacífico y el 47 % en América Latina, siendo esta última la región con mayor prevalencia.

1.1.2. Problema general

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico en adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?

1.1.3. Problemas específicos

¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?

¿Cuál es el estado nutricional antropométrico según Índice de Masa Corporal/Edad y Talla/Edad de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?

¿Cuál es el perímetro abdominal de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?

¿Cuál es el Área Muscular Braquial de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?

¿Cuál es la relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?

¿Cuál es la relación entre el Área Muscular Braquial y los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Vaidehi et al. (2020) desarrollaron un estudio con el objetivo de evaluar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de Malasia. En el diseño involucraron métodos cuantitativos y cualitativos basados en el modelo ‘Precede-Proceed’, donde participaron 10 escuelas secundarias con un total de 924 alumnos, empleando un cuestionario. Entre los principales hallazgos, se obtuvo que la frecuencia de obesidad resultó superior entre los varones en comparación con las féminas (16,4% contra 8,4%). El patrón alimenticio mostró una relación inversa con el z-score del índice de masa corporal según la edad ($\beta = -0,107$; IC 95% = -0,053, -0,013), particularmente a través de prácticas como cenar frecuentemente ($r = -0,102$, $p = 0,002$), desayunar regularmente antes de clases ($r = -0,100$, $p = 0,002$), consumir a menudo pastel o dulce en el almuerzo ($r = -0,110$, $p = 0,001$), ingerir frecuentemente ocho vasos de agua ($r = 0,132$, $p < 0,001$), alimentarse a menudo en el comedor escolar ($r = -0,071$, $p = 0,031$) y traer regularmente su propia merienda desde casa ($r = -0,112$, $p = 0,001$). Se concluyó que el tipo de alimento y el momento de la ingesta deben tomarse en cuenta para evitar la obesidad entre los jóvenes.

Agofure et al. (2021) realizaron un estudio orientado a analizar el comportamiento dietético y el perfil nutricional de adolescentes mujeres en una secundaria de Nigeria. El estudio empleó un enfoque transversal e incluyó a una muestra de 201 alumnas elegidas por azar. Tras el análisis, se determinó que el grupo predominante (64%, $n=129$) tenía entre 16 y 18 años. La evaluación del estado nutricional reveló que el 46,80% y el 31,80% presentaban bajo peso y condición equilibrada, respectivamente. Además, su hábito alimentario indicó que ingerían proteínas, carbohidratos y tentempiés de forma esporádica. Los elementos que impulsaron a los participantes a optar por alimentos nutritivos abarcaron: condición alimenticia 71(35%), gusto 54(26%) y aceptación social 15(7,5%). Como conclusión, la desnutrición continúa siendo una preocupación entre las jóvenes rurales de la localidad de Amai.

Mizia et al. (2021) realizaron una investigación orientada a describir el comportamiento y el conocimiento nutricional de los jóvenes en el contexto del riesgo de desarrollar sobrepeso u obesidad. El estudio fue transversal, donde participaron 307 estudiantes. Entre los principales hallazgos, se evidenció que el IMC se situó entre 21,7 y 22,3 en mujeres y varones, respectivamente. De igual manera, se identificó que el 15,6 % de las mujeres y el 16,5 % de los varones presentaban alteraciones en la relación peso/talla., un 53,5% de los varones tenían escasos conocimientos sobre alimentación y el 90% de los regímenes alimentarios de los estudiantes en general se caracterizaba por un nivel muy bajo de alimentos saludables y se concluyó que más del 50% de los jóvenes independientemente del género cuenta con información insuficiente a cerca de una alimentación saludables lo cual puede traer consigo problemas en su salud en un futuro. Como conclusión, el grado de sabiduría se vinculó firmemente con los marcadores de la magnitud y las propiedades perjudiciales para el bienestar de sus regímenes alimenticios.

Ayala y Millán (2020) examinaron la condición nutricional y las rutinas de alimentación de alumnos de bachillerato pertenecientes a la Universidad Hipócrates. La muestra estuvo integrada por adolescentes con rangos de edad de 15 a 18 años. Los resultados indicaron que poco más de la mitad de los sujetos (54 %) poseía un peso saludable; en contraste, se detectó que el 14 % fue clasificado con obesidad y el 11 % con bajo peso. Asimismo, el 71,7 % manifestó hábitos alimentarios adecuados; sin embargo, se identificó que los estudiantes con sobrepeso y obesidad mantenían hábitos alimentarios regulares. Los autores concluyeron que predominan los hábitos alimentarios regulares en aquellos estudiantes que presentan un índice de masa corporal inadecuado, ya sea por déficit o exceso.

Lastre et al. (2022) desarrollaron una investigación con el fin de analizar las rutinas nutricionales de jóvenes pertenecientes a un centro de enseñanza en Colombia. Para ello, emplearon una metodología de carácter cuantitativo, con un alcance descriptivo y un esquema

de corte transversal. El grupo de estudio se conformó por 426 alumnos, con un rango de edad situado entre los 14 y 16 años, destacando una mayoría de participación femenina (55%). Los resultados evidenciaron una selección y frecuencia de consumo inadecuadas tanto de alimentos saludables, como menestras, frutas y verduras, como de productos poco saludables. Se concluyó que los buenos hábitos alimentarios a una edad temprana permiten un crecimiento y desarrollo óptimo, además de reducir el riesgo de padecer enfermedades por ello es de suma importancia educar a los estudiantes sobre alimentación y nutrición saludable.

Salinas (2023), a través de su trabajo de titulación, se centró en el diseño de programas preventivos y de bienestar integral vinculados a las pautas de alimentación y su impacto en la condición nutricional de jóvenes bachilleres ecuatorianos. El estudio adoptó una metodología de corte cuantitativo con alcance descriptivo-correlacional, trabajando con una muestra de 112 sujetos. Los resultados revelaron que, aunque el 74 % gozaba de un peso saludable, el 60 % mantenía conductas alimenticias deficientes. Finalmente, tras aplicar el test estadístico de Chi-cuadrado, se determinó la ausencia de un vínculo significativo entre las dimensiones evaluadas.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Espinoza (2020) llevó a cabo un estudio cuyo propósito fue examinar las conductas nutricionales de estudiantes de secundaria vinculados a un colegio particular situado en Barranco. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de carácter explicativo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 156 estudiantes en etapa puberal. Para la recolección de información se empleó un instrumento conformado por 23 ítems, estructurados en dos dimensiones analíticas. Los hallazgos revelaron que, en relación con las prácticas nutricionales de los jóvenes, prevaleció la rutina inapropiada con un 62%, seguida por la apropiada con un 38%. Asimismo, en la categoría de atributos nutricionales, el 74% poseía una rutina inapropiada frente a un 26% adecuado; mientras que en la dimensión de productos no aconsejados, el 68% registró una rutina inapropiada y el 32%

(n=50) una apropiada. Se concluyó que en la población evaluada destacaron predominantemente las prácticas nutricionales catalogadas como rutinas inapropiadas.

Maldonado (2022), llevó a cabo un estudio cuyo objetivo principal fue determinar cómo se vinculan los regímenes alimenticios con la condición nutricional de los alumnos de secundaria pertenecientes al colegio El Shaddai, en el distrito de San Clemente (Pisco, Ica), durante el ciclo 2022. La investigación se rigió por una metodología de tipo aplicada con un enfoque descriptivo-correlacional, empleando un diseño de corte transversal y no experimental. Para ello, se trabajó con un grupo representativo de 55 adolescentes en periodo puberal, extraídos de un universo total de 92 alumnos. El proceso de recopilación de información se realizó a través de una encuesta para medir las conductas alimentarias, complementada con una evaluación antropométrica para calcular el IMC. Los hallazgos revelaron que seis de cada diez sujetos evaluados mantenían una alimentación saludable, mientras que el 23,6 % y el 16,4 % mostraron niveles medio e insuficiente, respectivamente. Sobre el diagnóstico nutricional, el 60 % registró un peso adecuado, frente a un 23,6 % con sobrepeso, 5,5 % con obesidad y un 10,9 % con bajo peso. En última instancia, se determinó una vinculación estadística relevante entre la forma de alimentarse y el estado nutricional de la población estudiada.

En el estudio de Falero (2020) se tuvo como finalidad evaluar la asociación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa ubicada en la región Piura. La investigación se llevó a cabo siguiendo una metodología cuantitativa, empleando un esquema de tipo descriptivo-correlacional con un enfoque transversal y prospectivo. El grupo de estudio estuvo conformado por 65 alumnos, a quienes se les aplicó una encuesta organizada con el fin de obtener los datos requeridos para el análisis. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes tenía entre 14 y 17 años. Asimismo, se observó una predominancia de estudiantes varones (55,4%) frente a las mujeres (44,6%). En cuanto al estado nutricional, el 52,3% se ubicó dentro de los parámetros

considerados normales, mientras que el 41,5% presentó exceso de peso; asimismo, el 4,6% evidenció delgadez y el 1,5% obesidad. Respecto a los hábitos alimentarios, el 75,4% de los escolares manifestó prácticas adecuadas, en tanto que el 24,6% mostró conductas alimentarias inadecuadas. Por último, mediante el procesamiento de estadística inferencial, se concluyó que no hay una vinculación estadísticamente relevante entre las rutinas de alimentación y la condición nutricional de los sujetos ($p = 0,213$).

Alamas y Manrique (2020) se propusieron evaluar de qué manera se vinculan las costumbres alimenticias con la condición nutricional en alumnos de secundaria de un colegio particular. Dicho estudio empleó una metodología de carácter no experimental, con una recolección de datos transversal y una perspectiva prospectiva, trabajando con una muestra de 106 jóvenes. En cuanto a los descubrimientos, se detectó que el 26,4% de los alumnos presentaba obesidad y el 30,2% sobrepeso; de igual modo, el 51,9% mostró hábitos alimentarios adecuados, mientras que en las dimensiones específicas, el 89,6% evidenció exigencias nutricionales inadecuadas, el 54,7% programaciones nutricionales adecuadas y el 51,9% consumos diarios adecuados. Por el contrario, de manera general no se halló una conexión estadísticamente significativa entre las rutinas alimentarias y la situación nutricional ($p > 0,05$), y tampoco se conectaron las dimensiones de exigencias, programaciones ni consumos diarios con el estado nutricional ($p > 0,05$ en cada instancia). Como conclusión, se resolvió que no surge una relación entre los hábitos alimentarios y la condición nutricional de la población evaluada.

Olivos y Saldarriaga (2020) realizaron una tesis cuyo propósito fue examinar cómo se vinculan el régimen alimenticio y la condición nutricional de jóvenes que cursaban el segundo grado de secundaria en un centro escolar. El estudio adoptó una metodología de corte cuantitativo, empleando un esquema observacional, transversal y de alcance correlacional, y contó con la participación de 70 estudiantes. Los hallazgos aportaron que el 64% mostró

hábitos alimentarios saludables, de los cuales el 54% presentó un estado nutricional normal, el 4% sobrepeso y el 6% obesidad. Por otro lado, el 36% evidenció hábitos no saludables, distribuyéndose en un 7% con bajo peso, 6% normal, 7% con sobrepeso y 16% con obesidad, sin variaciones significativas por género. Como conclusión, se estableció que surge una relación estadística notable entre ambas variables ($p = 0,000$; $p < 0,05$).

Ruiton (2020), mediante su estudio de maestría, buscó analizar de qué manera se relacionan el régimen alimenticio y la condición nutricional de los jóvenes en un colegio estatal de Lima Metropolitana. Dicho trabajo se rigió bajo una metodología cuantitativa, empleando un diseño transversal de tipo no experimental, en el cual participaron 120 estudiantes. Los hallazgos principales respecto a los hábitos alimentarios indicaron que el 33,3% fueron deficientes, el 45,8% moderados y el 20,8% óptimos; conforme al estado nutricional, el 3,3% presentó delgadez, el 51,7% un diagnóstico normal, el 30,8% sobrepeso y el 14,2% obesidad. Como conclusión, se resolvió que surge una relación directa y significativa de nivel moderado entre las prácticas dietéticas y la situación nutricional en el colectivo examinado, respaldado por un coeficiente de Rho de Spearman $\rho = 0,640$ y un valor de significancia $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Ramírez (2023) desarrolló una investigación con el objetivo de describir los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la población adolescente que asistía al Establecimiento de Salud Delicias de Villa, ubicado en el distrito de Chorrillos. El estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo no experimental, y contó con la participación de 109 adolescentes de entre 16 y 17 años. Los resultados evidenciaron que, respecto a los hábitos alimentarios, el 77,06% fueron inadecuados y el 22,94% adecuados; mientras que, conforme a la evaluación antropométrica del estado nutricional, el 67,89% presentó un diagnóstico normal, el 22,02% sobrepeso y el 10,09% obesidad. Se concluyó que un alto porcentaje de los adolescentes examinados mantiene prácticas dietéticas desfavorables,

caracterizadas principalmente por desarreglos en la periodicidad del consumo alimentario, a pesar de que la mayoría mantiene un peso corporal dentro de los parámetros normales.

Peralta (2022) dirigió su investigación con el objetivo de determinar de qué manera influyen los hábitos alimentarios no saludables en el desarrollo del sobrepeso dentro de un grupo de estudiantes de secundaria. A través de una metodología cuantitativa, con un diseño transversal no experimental, se evaluó a 175 adolescentes. Los hallazgos respecto a las conductas alimenticias inadecuadas indicaron que un 25% mostró un nivel leve, mientras que el 41% y el 34% registraron niveles moderados y graves, respectivamente. En cuanto a la evaluación antropométrica del estado nutricional, se halló que casi siete de cada diez evaluados poseían un peso adecuado. Finalmente, el análisis estadístico determinó que no existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios deficientes y el sobrepeso en este grupo de estudio particular.

Salazar (2022) se propuso examinar la relación existente entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes de la Institución Educativa Huaca de Oro, ubicada en el distrito de Los Olivos. El estudio se llevó a cabo mediante una metodología de enfoque cuantitativo, empleando un diseño no experimental y de corte transversal. El grupo de estudio estuvo integrado por 50 alumnos de quinto de secundaria. Los hallazgos respecto a los hábitos alimentarios indicaron que el 62% fueron regulares, el 24% buenos y el 14% malos. En cuanto a la evaluación del estado nutricional de los jóvenes, se observó que el 44% presentó un diagnóstico normal, el 40% sobrepeso, el 14% obesidad y el 2% desnutrición. Finalmente, se corroboró una relación positiva y estadísticamente significativa entre la dieta diaria y el bienestar nutricional de la muestra analizada.

Brioso (2023) realizó una investigación con el objetivo de evaluar la relación existente entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de jóvenes pertenecientes a una institución educativa pública del nivel secundario, localizada en el distrito de La Victoria. El estudio se

desarrolló mediante una metodología cuantitativa, empleando un diseño no experimental y de corte transversal. El grupo de estudio estuvo integrado por un total de 80 alumnos, con un rango de edad de 14 a 16 años. Entre sus principales resultados se obtuvo que, respecto a los hábitos alimentarios, el 29% fueron poco saludables y el 71% variados. En cuanto a la evaluación antropométrica, se observó una prevalencia de sobrepeso del 30%. Asimismo, en los análisis de consumo específico, el 40% ingería bebidas azucaradas y dulces entre comidas, el 39% cenaba alimentos fritos, el 17.5% tomaba desayunos escolares lácteos, el 33.8% almorzaba en comedores comunitarios y el 32.5% cenaba en establecimientos de comida rápida. Finalmente, se concluyó que existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal (IMC) en el colectivo examinado.

Roque y Tacusi (2024) se plantearon como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes escolares de la Institución Educativa Manuel Seoane Corrales del distrito de Poroy, Cusco. La investigación se ejecutó mediante un estudio de tipo descriptivo y transversal, contando con una población de 239 adolescentes. Los hallazgos revelaron que, respecto a los hábitos alimentarios, el 83.3% de los estudiantes presentó prácticas parcialmente inadecuadas, el 12.6% inadecuadas y solo un 4.2% adecuadas. En cuanto a la evaluación antropométrica del estado nutricional, el 73.2% evidenció un diagnóstico normal, el 19.2% obesidad, el 7.1% sobrepeso y el 0.5% delgadez. Se concluyó que los hábitos alimentarios de los escolares fueron parcialmente inadecuados en su mayoría y que el estado nutricional fue malo por exceso en un regular porcentaje de la muestra.

Cachay y Urmachea (2023) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de 12 a 17 años pertenecientes a una institución educativa privada de Lima. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional, e incluyó una muestra conformada por 124 estudiantes. Los hallazgos indicaron

que el 78,2 % de los participantes presentaba patrones alimentarios que requerían mejoras, mientras que el 21,8 % evidenciaba prácticas adecuadas. En cuanto al estado nutricional, el 78,9 % se ubicó dentro de los rangos normales del índice de masa corporal para la edad, en tanto que el 13 % fue clasificado con sobrepeso u obesidad. De igual manera, el 75,5 % registró una talla acorde con su edad, mientras que el 24 % presentó talla baja. El análisis estadístico permitió determinar que no existía una asociación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en la población evaluada.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre Hábitos alimentarios y Estado nutricional antropométrico en adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Determinar el estado nutricional antropométrico según Índice de Masa Corporal/Edad y Talla/Edad de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Determinar el perímetro abdominal de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Determinar el Área Muscular Braquial de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Determinar la relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Determinar la relación entre el Área Muscular Braquial y los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

1.4. Justificación

Los adolescentes atraviesan una etapa clave de la vida en la cual la adopción de hábitos alimentarios saludables resulta fundamental para alcanzar un adecuado estado nutricional. Sin embargo, dichos hábitos se ven condicionados por múltiples factores, Por ello, el análisis de estos factores resulta fundamental para orientar el diseño de estrategias educativas dirigidas a optimizar la nutrición y, consecuentemente, favorecer una mejor calidad de vida (Lipa et al., 2021).

Resaltar la relevancia de los hábitos alimentarios en los estudiantes, dentro del contexto social actual y a través del diseño metodológico planteado, constituye una estrategia de gran valor en el ámbito de la salud pública. Asimismo, la metodología aplicada permite examinar de forma minuciosa de qué manera los patrones de consumo alimentario se vinculan directamente con el estado nutricional de los jóvenes que integran la muestra (Catalá et al., 2023).

Si bien existen investigaciones previas relacionadas con esta temática, ninguna ha abordado específicamente el vínculo existente entre dichos factores dentro del grupo demográfico y el entorno geográfico seleccionados para este análisis. En ese sentido, la presente investigación busca contribuir al conocimiento existente. Además, este estudio tiene como propósito robustecer la evidencia científica actual. Asimismo, determinar el nexo entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional permitirá detectar oportunamente riesgos para la salud, favoreciendo una atención temprana, eficiente y eficaz, evitando que este grupo poblacional represente una carga socioeconómica para el Estado peruano (Burgos et al., 2023).

1.4.1. Justificación teórica

Diversas investigaciones científicas han demostrado que los patrones alimentarios adoptados durante la adolescencia ejercen una influencia significativa incidiendo de manera directa tanto en el desarrollo corporal como en la estabilidad mental de los jóvenes. Desde una

perspectiva teórica, el análisis del estado nutricional y de los patrones de consumo en la población adolescente adquiere especial relevancia, debido a que esta etapa constituye un periodo crítico para el crecimiento, la maduración biológica y el desarrollo integral del individuo. Las prácticas alimentarias consolidadas en esta fase pueden generar efectos a largo plazo sobre la salud, incidiendo en el desarrollo cognitivo, emocional y metabólico. Asimismo, la adolescencia se caracteriza por intensos cambios fisiológicos y psicosociales que influyen de manera directa en las decisiones relacionadas con la alimentación y el comportamiento dietético. En este contexto, comprender la interacción entre los hábitos alimentarios y la condición nutricional permite identificar factores de riesgo y orientar el diseño de estrategias preventivas y educativas que fomenten una alimentación equilibrada y contribuyan a la reducción de problemas de salud futuros (Huamán y Medina, 2021).

1.4.2. Justificación metodológica

Se optó por realizar el trabajo mediante un diseño no experimental de corte transversal, siguiendo un enfoque descriptivo-correlacional orientado hacia la investigación aplicada. Se empleó una encuesta ajustada y verificada para el entorno peruano, acompañada de un registro de observación, para efectuar medidas antropométricas y analizar la condición alimentaria de los adolescentes. Además, de ser necesario, se compartieron los resultados con los participantes (Pariguana, 2025).

1.4.3. Justificación práctica

El estudio del perfil nutritivo y las costumbres de alimentación de los sujetos analizados ofreció datos clave para diseñar programas de salud colectiva y desarrollar estrategias pedagógicas dirigidas a este rango de edad. La identificación de los patrones de consumo permite a las entidades competentes implementar intervenciones focalizadas orientadas a fomentar una alimentación equilibrada y la implementación de hábitos orientados al bienestar integral desde etapas tempranas. Dichas acciones no solo favorecerían la mejora de las

condiciones nutricionales en el corto plazo, sino que también tendrían repercusiones positivas a largo plazo, al atenuar el riesgo de afecciones crónicas asociadas a hábitos alimentarios poco saludables. Asimismo, la optimización del estado nutricional y de los comportamientos dietéticos durante la adolescencia puede influir de manera favorable en el desempeño académico, la estabilidad psicoemocional y el bienestar general de los jóvenes (Aspilcueta, 2025).

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

1.5.2. Hipótesis nula

No existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

1.5.3. Hipótesis específicas

Existen buenos hábitos alimentarios en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Existe un adecuado estado nutricional según Índice de Masa Corporal/Edad y Talla/Edad de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Existe una alta prevalencia del perímetro abdominal en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Existe un bajo desarrollo de la masa muscular en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Existe relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

Existe relación entre el Área Muscular Braquial y los hábitos alimentarios en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Hábitos alimentarios

Se puede entender a las costumbres nutricionales como conductas adquiridas, conscientes y repetitivas, que son compartidas socialmente y orientan a las personas en la selección, consumo y utilización de alimentos o patrones dietéticos. Estas prácticas están condicionadas por el entorno sociocultural en el que el individuo se desenvuelve (Plaza-Torres et al., 2022).

La formación de estas prácticas se inicia en el entorno familiar, siendo la infancia una etapa crucial para establecer rutinas alimentarias saludables. Dichos hábitos se adquieren mediante la repetición y de manera casi involuntaria, teniendo el núcleo familiar una influencia predominante que tiende a disminuir con el crecimiento del individuo (Páez et al., 2022).

Los hábitos alimentarios reflejan nuestras prácticas particulares en torno a la preferencia de víveres, la elaboración de los mismos, su organización al servir, la manera de consumirlos, las asociaciones que hacemos entre ellos y las personas con quienes convivimos al comer, conforman un componente determinante del estado de salud. Los hábitos alimentarios influyen de manera directa en la susceptibilidad a diversas patologías o, por el contrario, contribuyen a la preservación y mejora del estado de salud (Valdez, 2021).

Las pautas de alimentación engloban acciones relacionadas con la elección, procesamiento y forma de ingestión de los alimentos. Es ampliamente reconocido que los hábitos alimentarios en la población juvenil presentan un carácter dinámico, debido a los cambios propios del desarrollo cognitivo y psicosocial que ocurren durante esta etapa. En consecuencia, resulta indispensable que los profesionales en nutrición realicen evaluaciones dietéticas periódicas y actualizadas en los adolescentes, incluso cuando hayan sido evaluados

previamente, evitando la extrapolación o generalización de resultados sin considerar las modificaciones propias de esta fase del desarrollo (Esponda et al., 2024).

Sin embargo, durante la edad adulta y en la población adulta mayor, los hábitos alimentarios tienden a presentar mayor resistencia al cambio. Estas conductas se encuentran condicionadas por múltiples factores, entre los que destacan los componentes fisiológicos como el sexo, la edad, la carga genética y el estado de salud, así como factores ambientales relacionados con la disponibilidad de alimentos, y determinantes económicos y socioculturales, tales como las tradiciones culinarias, las creencias religiosas, la situación económica y social junto con el estilo de vida (Plaza-Torres et al., 2022).

2.1.1.1. Hábitos alimentarios adecuados. De acuerdo con las recomendaciones de OMS, los comportamientos alimentarios adquiridos desde las primeras etapas de la vida deben sustentarse en una dieta equilibrada que garantice la adecuada relación entre el aporte energético y el gasto calórico. En este marco, la ingesta total de grasas no debería exceder el 30 % del valor energético diario, priorizando el consumo de ácidos grasos insaturados y limitando las grasas saturadas y trans. Asimismo, se establece una recomendación de consumo proteico que oscila entre 0,8 y 1,2 g por kilogramo de peso corporal, mientras que los carbohidratos deberían aportar entre el 40 % y el 60 % de la energía total. Sumado a esto, se aconseja que la presencia de azúcares libres no supere el 10% de la carga calórica diaria. Asimismo, es fundamental restringir la sal a menos de 5 gramos cada jornada y asegurar la ingesta de un mínimo de cinco raciones entre vegetales y frutas (López et al., 2023).

2.1.1.2. Hábitos alimentarios inadecuados. Las rutinas dietéticas inapropiadas corresponden a formas de actuar que predisponen al individuo a sufrir dolencias tales como incremento corporal, obesidad, trastornos persistentes no infecciosos y diabetes mellitus. Este fenómeno se atribuye a una mayor ingesta de productos con alta concentración energética, caracterizados primordialmente por poseer niveles elevados de ácidos grasos saturados e

hidrogenados, además de un aporte excesivo de azúcares y sodio. De manera concomitante, se evidencia un consumo insuficiente de frutas, verduras y fibra dietética, en particular la proveniente de cereales integrales (López et al., 2023).

2.1.1.3. Macronutrientes. Según Mejía et al. (2023) son los nutrientes que el cuerpo necesita en grandes cantidades para obtener energía y mantener la estructura corporal.

A. Hidratos de carbono. Son primordiales en El proceso bioquímico del sistema nervioso se mantiene porque el carbohidrato principal, la glucosa, aporta en gran medida la fuerza vital que el cerebro necesita todos los días. La glucosa y el glucógeno constituyen cerca del 50 % del aporte energético requerido por los músculos y otros tejidos corporales para el adecuado desarrollo de sus procesos metabólicos y fisiológicos.

B. Lípidos. La materia grasa resulta fundamental para mantener la condición saludable, pero solo en dosis mínimas, lo cual la separa de otros componentes energéticos, por su más grande El rendimiento energético se considera una reserva intensa de energía que proporciona, al ser transformada en el sistema biológico, nueve kilocalorías por gramo, y esta cualidad principal es la que marca su participación en los fenómenos alimentarios, por ende, son recursos de reserva y custodia de nuestro organismo.

C. Proteínas. Constituyen un componente esencial de las estructuras vivas y cumplen una función esencial en los procesos de crecimiento, reparación y renovación continua de los tejidos del organismo, lo que evidencia su necesidad permanente. Además, aportan aproximadamente 4 kcal por gramo. Sin embargo, cuando la dieta no proporciona cantidades adecuadas de grasas o carbohidratos, las proteínas pueden ser utilizadas como fuente de energía.

2.1.1.4. Micronutrientes. Según Restrepo (2021), el cuerpo los necesita en pequeñas dosis, pero son indispensables para el metabolismo celular.

A. Vitaminas. Son sustancias orgánicas presentes en cantidades reducidas en diversos alimentos. A pesar de requerirse en pequeñas dosis, las vitaminas deben obtenerse únicamente mediante la alimentación, debido a que el cuerpo humano no posee la capacidad de producirlas de manera endógena.

B. Minerales. Constituyen componentes nutricionales presentes en el organismo humano y en el torrente sanguíneo. Se han identificado 17 minerales esenciales para la nutrición humana, los cuales constituyen componentes esenciales de estructuras como los huesos, dientes, tejidos blandos, masa muscular, sangre y células del sistema nervioso, además de cumplir un papel importante en el fortalecimiento del sistema esquelético. Las vitaminas y los minerales, en conjunto, constituyen el grupo de nutrientes reguladores del organismo.

2.1.1.5. Fibra. Cumple funciones relevantes en la regulación del proceso digestivo, ejerciendo un rol preventivo frente al desarrollo de múltiples padecimientos de larga duración, entre los que destacan los trastornos circulatorios, la resistencia a la insulina y, fundamentalmente, los tumores colorrectales (Mejía et al., 2023).

2.1.1.6. Agua. El agua es un nutriente esencial que forma parte de la ingesta diaria de alimentos. En la actualidad, numerosas recomendaciones dietéticas sugieren consumir una cantidad adecuada de líquidos, principalmente agua potable, estimada entre 1,5 y 2,5 litros diarios, o al menos ocho vasos al día en climas templados. Esta recomendación se fundamenta en las guías alimentarias y pirámides nutricionales dirigidas a distintos grupos poblacionales (Fiore et al., 2022).

2.1.1.7. Hábitos alimentarios en la adolescencia. Bajo la perspectiva de la OMS, se entiende por adolescencia al intervalo temporal del crecimiento comprendido entre los 11 y 19 años (Once y Ortiz, 2024).

La etapa juvenil se estima como un lapso trascendental, a causa de las abundantes variaciones que se presentan en los ámbitos fisiológico, anímico, familiar y sociocultural.

Sumado a ser reconocido como un momento crucial para la formación y organización de costumbres, especialmente las nutricionales y los modos de vida, que pueden resultar beneficiosos o perjudiciales para el adolescente y que, previsiblemente, se mantendrán en la adultez. Se ha verificado que se facilita incentivar la adquisición de rutinas dietéticas y modos de vida beneficiosos en esta fase, en comparación con ajustar las prácticas establecidas en la etapa madura. Por ello, se subraya que la enseñanza alimentaria es un pilar esencial para mitigar los riesgos de sobrepeso y obesidad, integrándola como una medida preventiva necesaria (González, 2022).

Durante este periodo, el cuerpo experimenta transformaciones sustanciales que incluyen el desarrollo de los rasgos sexuales secundarios. En consecuencia, los requerimientos alimenticios deben adaptarse al consumo de energía necesario para sustentar el desarrollo físico, las alteraciones en la estructura del organismo y el nivel de actividad física. Bajo este enfoque, una alimentación adecuada constituye una necesidad básica para la salud, ya que permite que la población adolescente alcance su máximo potencial de desarrollo (Romero-Martínez et al., 2023)

Asimismo, la alimentación desempeña un papel clave en los procesos de crecimiento y maduración, considerando su incidencia en los procesos de desarrollo cognitivo y corporal. La etapa de la adolescencia, caracterizada por la búsqueda de identidad, suele estar acompañada variaciones en los patrones de vida cotidiana y, en consecuencia, de alteraciones en los hábitos alimentarios, los cuales frecuentemente se ven afectados de manera desfavorable (Romero-Martínez et al., 2023).

Los modos de comer de la juventud presentan un consumo alimentario desorganizado, falta de regularidad en las comidas y una inclinación en aumento a dejarlas de lado o ingerirlas de manera fragmentada y variable y llena de múltiples actividades. Los itinerarios cargados y los ajustes en la vida cotidiana habitualmente son una barrera en la decisión sobre la dieta. La

frecuencia de las comidas compartidas en familia entre los adolescentes tiende a reducirse conforme aumenta la edad (Venturo, 2023).

La progresiva autonomía, la mayor implicación en la vida social y la diversidad de actividades propias de la adolescencia suelen repercutir de manera desfavorable en los hábitos alimentarios, lo que posiciona a este grupo etario como una población vulnerable al desarrollo de problemas de malnutrición (Venturo, 2023).

En consecuencia, la alimentación durante la adolescencia debe orientarse hacia una nutrición equilibrada, fomentando hábitos alimenticios de calidad para mitigar el riesgo de contraer patologías de carácter crónico o reducir la posibilidad de padecerlas en la etapa adulta. Asimismo, es importante considerar que, durante este periodo, se consolidan patrones de conducta individuales influenciados tanto por el proceso de aprendizaje como por el entorno social y cultural (Laje et al., 2024).

En línea con lo anterior, El afán de autogestión conduce no únicamente al desacuerdo con figuras de autoridad como la familia y los educadores, lo que aumenta la influencia paterna, sino que también se intensifica el número de comidas externas. Por consiguiente, se potencia el hábito de no realizar ingestas regulares y de consumir alimentos procesados de manera industrial. Al fin y al cabo, se mantienen dietas desequilibradas. Adicionalmente, la creciente relevancia de la imagen corporal en esta etapa incrementa la sensibilidad de los adolescentes frente a la publicidad y a los mensajes transmitidos por figuras de referencia, lo que los hace más susceptibles y vulnerables a dichas influencias (Laje et al., 2024).

2.1.1.8. Medidas para optimizar la alimentación. Según Aspilcueta (2025), se pueden perfeccionar los planes nutricionales y estimular costumbres alimentarias más saludables mediante diversas estrategias:

Es fundamental equilibrar las proporciones de aporte calórico según los requerimientos personales, considerando el nivel de ejercicio y la naturaleza del empleo, ya que los individuos

con ocupaciones demandantes necesitan mayor consumo calórico que aquellos con labores estáticas. La inclusión de vegetales y frutas es clave, sugiriendo reducir las raciones a 5, pues estos productos frescos proporcionan elementos vitales para el bienestar; se aconseja buscar asesoramiento de un experto para guías a medida. La planificación de las ingestas es crucial, promoviendo ingerir varias comidas diarias mientras se regulan los hidratos de carbono y lípidos, asegurando un flujo continuo de vitalidad. Se propone hidratarse con al menos dos mil mililitros de líquido vital al día para mantener un balance hídrico óptimo, lo que beneficia la asimilación y la expulsión de desechos. Consumo apropiado de comestibles, degustando con calma y procesando a fondo, enriquece la plenitud y agiliza la descomposición alimenticia, ofreciendo un momento más agradable.

2.1.1.9. Elementos fundamentales que influyen en la alimentación. De acuerdo con lo señalado por Alcalá y Balvin (2025), diversos factores esenciales intervienen en la conformación de los hábitos alimentarios:

Factor fisiológico, que evalúa la percepción de apetito y plenitud. Los requerimientos esenciales de los seres humanos cumplen un rol determinante en la preferencia de comestibles, ya que precisan vitalidad y sustancias nutritivas para sobrevivir y reaccionar apropiadamente a los indicadores de necesidad de comer y satisfacción. El estándar y el volumen de los nutrientes ingeridos tienen una función clave en la transmisión de la rellenua. Numerosos individuos carecen de entendimiento sobre la proporción correcta de raciones, y una ingesta desbalanceada puede generar un superávit de calorías acumuladas en el cuerpo de manera inconsciente, lo cual resulta dañino para el estado físico a largo plazo.

El factor económico desempeña un papel relevante, ya que el precio de los alimentos influye de manera determinante en su elección y consumo. Los individuos con limitaciones económicas presentan una mayor probabilidad de enfrentar dificultades para acceder a una alimentación adecuada y balanceada, lo cual se refleja en un consumo reducido de verduras y

alimentos frescos. Además, la disponibilidad de comercios ejerce una influencia significativa en la selección de los alimentos, lo que varía según aspectos como la movilidad accesible y la posición territorial.

Finalmente, el incremento en el valor de los bienes comestibles y la escasez de provisiones ejercen un impacto notable en los patrones de comida, en la comunidad y hogares extensos a escala mundial. Se percibe una clara diferencia en los niveles socioeconómicos; para el estrato medio-bajo, las posibilidades de comprar variedad de comestibles y de procedencia cárnica son progresivamente restringidas.

El entorno comunitario constituye otro factor determinante, dado que se relaciona con los distintos grupos socioeconómicos y su influencia en los patrones de alimentación. Una ingesta deficiente de nutrientes puede ocasionar carencias de micronutrientes y de aporte energético; por el contrario, el consumo excesivo de alimentos genera un desbalance calórico lo cual eleva las probabilidades de desarrollar cuadros de malnutrición por exceso. Estas condiciones constituyen actualmente una de las mayores crisis sanitarias globales. Sin embargo, los individuos que forman parte de clases altas están más orientados a preservar una silueta esculpida, aplicando una supervisión estricta sobre su régimen y actividad corporal. En oposición, los sujetos de niveles socioeconómicos inferiores suelen enfocarse en atender la urgencia de nutrirse o tomar lo disponible.

El ambiente relacional también condiciona la dieta; aunque la mayoría de las ingestas cotidianas ocurren en la residencia, hay momentos en que se consumen en exteriores, como en comedores, centros escolares o ambientes laborales. Por ende, la compañía de otras personas puede modificar las opciones de ingesta. El elemento herencia también es importante, ya que abarca las costumbres, convicciones y rituales espirituales de las personas. Se valora qué comestibles son habituales en la dieta y, particularmente, cómo se elaboran.

En algunas situaciones y con regularidad, ciertas clases de carne y derivados de la leche están vetados por motivos de fe. Además, la influencia tradicional puede transformarse cuando los individuos migran a nuevas ubicaciones y se asimilan a múltiples herencias, adoptando por tanto prácticas nutricionales de la tradición regional del territorio que ocupan.

2.1.2. Estado nutricional

El estado nutricional se entiende como el resultado del balance entre el consumo de nutrientes, las demandas fisiológicas del organismo y la capacidad del cuerpo para utilizarlos de manera eficiente a nivel biológico, lo cual se refleja en los procesos de crecimiento, desarrollo y conservación de las funciones vitales. La OMS sostiene que la salud de una población puede evaluarse mediante su perfil nutricional, ya que este funciona como un termómetro del desarrollo social. Dicho indicador resulta determinante en el estudio de colectivos con alta fragilidad, como ocurre con la etapa de la adolescencia (OMS, s.f.).

Bajo la óptica de la sanidad colectiva, el perfil trófico de una persona funciona como un barómetro que permite identificar desequilibrios alimentarios por déficit o demasía. Estas condiciones son capaces de provocar repercusiones perjudiciales en el bienestar físico de forma inmediata o persistente (OMS, 2024).

De acuerdo con Hernández et al. (2014), la definición precisa de una categoría es fundamental para cuantificarla con éxito. En este sentido, la condición nutricional tiene que interpretarse como un evento de origen múltiple, determinado por elementos de índole biológica, comunitaria, financiera y de idiosincrasia.

Conforme a los lineamientos de la OMS, el balance nutricional se define como el resultado de la relación entre los requerimientos del cuerpo y las etapas de ingesta, asimilación y aprovechamiento biológico de las sustancias obtenidas mediante la alimentación. Cuando el aporte energético y nutricional resulta insuficiente para satisfacer dichas necesidades, se produce una reducción de las reservas corporales, lo que incrementa la susceptibilidad del

organismo a diversas alteraciones y riesgos para la salud. Por el contrario, cuando el consumo supera las necesidades asociadas a las actividades habituales, se produce una acumulación de energía, principalmente en el tejido adiposo (Guanoluisa et al., 2022).

El estado nutricional se concibe como la interacción entre la ingesta alimentaria y los requerimientos nutricionales del organismo. Un estado nutricional óptimo se alcanza mediante una alimentación suficiente, variada y equilibrada, aunada a la práctica sistemática de actividad física, lo que la convierte en un componente esencial para la conservación de la salud. Por el contrario, una alimentación deficiente puede ocasionar diversos efectos adversos, entre ellos la disminución de la capacidad inmunológica, el incremento de la propensión a padecer patologías, deficiencias tanto en el crecimiento corporal como en los procesos mentales, además de una reducción del rendimiento y la productividad (Burgos et al., 2023).

El diagnóstico del estatus nutricional en jóvenes se fundamenta en el Índice de Masa Corporal, contrastando los hallazgos con las normativas de la OMS (2007). Dicho indicador se obtiene mediante el cociente de la masa en kilos y el cuadrado de la estatura, evaluando el resultado final según los umbrales definidos para cada etapa del desarrollo.

2.1.2.1. Estado nutricional en adolescentes. La condición alimenticia en jóvenes se encuentra determinada por la clase, nivel y volumen de alimentos que consumen, los cuales resultan esenciales para su avance corporal y psicológico, ya que esta fase se caracteriza por un crecimiento acelerado; cuando existe una dieta deficiente se denomina malnutrición, mientras que la ingesta desmedida conduce al exceso de peso u obesidad, circunstancias que representan variables predisponentes para distintas patologías (Pariguana, 2025).

La adolescencia constituye una fase clave del ciclo de vida, en la cual se producen cambios físicos, hormonales y psicológicos de gran intensidad. Durante este periodo ocurre un acelerado crecimiento corporal acompañado de un aumento en las necesidades nutricionales,

por lo que un adecuado estado nutricional resulta fundamental para asegurar un desarrollo integral (OMS, 2021a).

Las deficiencias alimentarias en jóvenes pueden alterar la evolución del crecimiento longitudinal y la configuración somática. Según la OMS (2024), esto incrementa la susceptibilidad a patologías no transmisibles a largo plazo, como la hipertensión o trastornos metabólicos. Adicionalmente, se observa una correlación negativa con la eficiencia cognitiva y la percepción de bienestar personal.

En este contexto, evaluar el perfil nutricional en la etapa adolescente resulta indispensable para anticipar, identificar y gestionar desajustes alimentarios. Esta práctica optimiza la ejecución de programas enfocados en fomentar el bienestar integral y consolidar conductas alimenticias beneficiosas (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

2.1.2.2. Elementos fundamentales que influyen en la alimentación. Los aspectos que inciden en la condición alimenticia están relacionados con la provisión de la comida, la salubridad de los productos, el alcance de los víveres y la constancia en el suministro de los alimentos, estos se exponen de modo siguiente, según Changana (2023).

Disponibilidad del alimento: La provisión de comida debe ser suficiente, ya sea que provenga del comercio, la producción doméstica o las importaciones, garantizando una oferta adecuada para todos.

Inocuidad de los alimentos: La salubridad de los productos alimenticios es fundamental para la seguridad alimentaria, ya que deben ser puros y no representar una amenaza para la salud de quienes los incorporan en su dieta.

Acceso de los alimentos: El alcance de los víveres implica que, además de estar presentes, deben distribuirse de manera justa, lo cual exige que las personas cuenten con medios económicos para poder obtenerlos.

Estabilidad del alimento: La continuidad en el suministro de nutrimentos asegura que en todo momento la población tenga garantizado el acceso a la comida, evitando situaciones de escasez o interrupciones.

2.1.2.3. Parámetros del estado nutricional. Método antropométrico: Según Changan (2023), la valoración somatométrica establece las dimensiones y constitución física, las cuales están condicionadas por las costumbres nutricionales. Este procedimiento examina el crecimiento corporal en infantes, adolescentes y adultos, revisando el peso y la constitución del cuerpo tanto en estados de salud como de patología. Se trata de una perspectiva simple, asequible y utilizable en distintas etapas y poblaciones. Por ello, según Aspilcueta (2025), se aplican diversos criterios para calcular el peso total del organismo, contemplando, entre otros:

Talla: Es un parámetro que relaciona la masa física con la altura, utilizado con frecuencia para identificar el estado alimenticio en niños.

Porcentaje de peso de referencia (%PR): Representa la proporción del peso óptimo o promedio que posee un individuo en el presente, expresado en porcentajes. Dicho peso puede establecerse mediante diversas bases de información, como tablas de crecimiento o antecedentes clínicos previos.

Proporción de peso: Señala la tasa de peso que un sujeto conserva en condiciones regulares o de salud estable, expresada en porcentaje.

Proporción de pérdida actual de peso (%PRP): Define la reducción de masa experimentada en un lapso específico, al contrastarla con el peso basal del individuo, lo cual permite identificar variaciones recientes en su estado nutricional o condición de salud.

Parámetro bioquímico: En las estrategias metabólicas examinan especímenes orgánicos como sangre, uñas, fluidos y cabello con el fin de detectar carencias alimenticias antes de que aparezcan variaciones corporales o manifestaciones clínicas. En combinación con métodos de ingesta alimentaria, permiten una valoración integral del consumo dietético,

ofreciendo información exacta sobre el estado nutricional y colaborando en la estimación del riesgo de patologías y mortalidad.

Parámetro clínico: Procedimiento médico brinda un panorama amplio de los antecedentes de salud, identificando indicios de desórdenes dietéticos y elementos que pueden incidir en la nutrición.

Parámetro dietético: Técnicas alimentarias permiten prever oportunamente la desnutrición, reconociendo desajustes en el consumo de nutrientes.

Parámetro nutricional: Estrategia para calcular la masa en relación con la edad, tomando como parámetro el 90% del valor medio para distinguir entre lo adecuado e inadecuado, y clasificando los niveles de severidad según los registros más bajos.

2.1.2.4. Valoración del estado nutricional mediante antropometría. La OMS sostiene que el análisis antropométrico representa una de las metodologías de mayor uso para determinar la condición nutricional de un individuo, fundamentado en que es un método simple, de bajo costo, no invasivo y fácilmente aplicable en poblaciones de gran tamaño. Este método se basa en la evaluación de indicadores antropométricos, tales como el peso, la talla, los perímetros corporales y los pliegues cutáneos, que permiten analizar la composición corporal y valorar el crecimiento. La antropometría es especialmente útil en la población adolescente, ya que permite evaluar el crecimiento y detectar alteraciones nutricionales relacionadas con el déficit o exceso de energía y nutrientes. No obstante, se reconoce que este método presenta ciertas limitaciones, como la influencia de factores genéticos y la imposibilidad de diferenciar con exactitud la composición corporal, por lo que se recomienda el uso combinado de varios indicadores antropométricos (OMS, 2007).

2.1.2.5. Indicadores antropométricos del estado nutricional. Según la OMS (2007) son medidas físicas del cuerpo humano (como peso, talla y pliegues cutáneos) que se comparan

con estándares de referencia para evaluar el crecimiento, las proporciones corporales y el estado nutricional de una persona.

A. Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/Edad). Dentro de la evaluación nutricional en la etapa adolescente, el IMC/Edad destaca como una de las herramientas diagnósticas predominantes. Este valor se determina mediante el cociente del peso (en kg) y el cuadrado de la estatura (en metros). Su análisis clínico se fundamenta en los patrones de crecimiento establecidos por la OMS, ajustándose según el sexo y la edad cronológica del individuo. Este parámetro es fundamental para tipificar el estado del adolescente en categorías que van desde la delgadez hasta la obesidad, permitiendo una detección temprana de riesgos relacionados con patologías crónicas no infecciosas. No obstante, es importante reconocer que el IMC tiene una capacidad limitada para distinguir entre el tejido adiposo y la masa muscular. Debido a esta restricción, se recomienda cruzar esta información con otros parámetros antropométricos para obtener un diagnóstico mucho más holístico y certero. Para determinar el perfil nutricional en la etapa adolescente, se emplea frecuentemente el IMC según la edad. Esta medida se obtiene al relacionar la masa corporal (en kilos) con el cuadrado de la estatura (en metros). Posteriormente, los resultados se contrastan con los patrones de crecimiento propuestos por la OMS, integrando las variables de género y edad cronológica. Gracias a este parámetro, es posible segmentar a los jóvenes en niveles que van desde la delgadez hasta la obesidad, facilitando la detección de condiciones de exceso ponderal vinculadas a un mayor riesgo de enfermedades crónicas. No obstante, este indicador presenta limitaciones, debido a que no diferencia el tejido adiposo del tejido magro; en consecuencia, es necesario analizar sus resultados con prudencia y complementarse con otros parámetros antropométricos para una evaluación nutricional más precisa.

B. Talla para la edad (Talla/Edad). El parámetro de estatura respecto a la edad constituye una métrica antropométrica fundamental para monitorizar el desarrollo longitudinal

de una persona. Esta herramienta facilita la detección de anomalías relacionadas con el crecimiento interrumpido de carácter prolongado, los cuales suelen estar vinculados a deficiencias nutricionales sostenidas o a condiciones desfavorables durante la infancia. Un valor bajo de Talla/Edad indica desnutrición crónica, la cual puede tener repercusiones irreversibles en el desarrollo físico y cognitivo del adolescente. A diferencia del IMC, este indicador no es sensible a cambios recientes en la alimentación, sino que refleja el estado nutricional acumulado a lo largo del tiempo. La evaluación de la Talla/Edad es fundamental para comprender el impacto de las condiciones nutricionales pasadas y contextualizar otros indicadores del estado nutricional.

C. *Perímetro abdominal.* La circunferencia de la cintura funciona como una herramienta de medición física esencial para examinar cómo se reparte el tejido adiposo en el organismo. De hecho, diversas investigaciones resaltan que este parámetro ofrece una mayor exactitud al pronosticar amenazas al sistema circulatorio que el propio IMC, ya que la concentración de lípidos en la zona visceral está estrechamente ligada a alteraciones metabólicas y de presión arterial. Asimismo, su medición constituye un procedimiento simple y complementario en la evaluación del estado nutricional, ya que permite identificar riesgos cardiometabólicos que no siempre son detectables mediante el uso exclusivo del índice de masa corporal (OMS, 2011).

D. *Área Muscular Braquial (AMB).* El área muscular braquial constituye un parámetro antropométrico que permite calcular el volumen de músculo del organismo mediante la evaluación de la circunferencia del brazo en conjunto con el grosor del pliegue del tríceps. Este indicador es especialmente útil para evaluar el estado proteico y la masa magra. En adolescentes, el AMB resulta relevante debido a los cambios propios del crecimiento y desarrollo muscular. Un valor bajo puede indicar deficiencias en la ingesta de proteínas o un estado nutricional inadecuado, incluso cuando el IMC se encuentra dentro de rangos normales.

La inclusión del AMB en la evaluación antropométrica permite una valoración más integral del estado nutricional, superando las limitaciones de indicadores basados únicamente en el peso y la talla (Frisancho, 1990).

2.1.2.6. Consecuencias del estado nutricional inadecuado. La etapa de la adolescencia representa un periodo determinante en la vida del ser humano. En este lapso, resulta fundamental realizar un monitoreo antropométrico de la nutrición, empleando parámetros como el vínculo entre el IMC y la edad, así como la relación estatura-edad. Estas mediciones son claves para asegurar un desarrollo físico óptimo. De acuerdo con la ciencia, las carencias nutricionales en esta edad se vinculan a fallos en la maduración orgánica y a una probabilidad elevada de padecer afecciones metabólicas o patologías crónicas no infecciosas al llegar a la adultez (Sawyer et al., 2018).

Por otro lado, en el contexto peruano, la coexistencia de desnutrición crónica, reflejada principalmente en alteraciones del indicador Talla/Edad, y el incremento constante de las tasas de exceso de peso y obesidad durante la etapa adolescente, los cuales se determinan a través del parámetro de IMC para la edad, representa una problemática significativa de salud pública. Estas alteraciones del estado nutricional y del crecimiento se relacionan frecuentemente con situaciones de inseguridad alimentaria y hábitos alimentarios inadecuados, los cuales pueden limitar el óptimo desarrollo físico y ocasionar repercusiones negativas en la salud a largo plazo (Belachew et al., 2013).

Asimismo, estas condiciones se encuentran estrechamente vinculadas con los hábitos alimentarios predominantes en la población adolescente peruana, los cuales suelen caracterizarse por una ingesta insuficiente de alimentos con adecuado valor nutricional y un consumo elevado de productos ultraprocesados con alta densidad energética y bajo aporte nutricional. Tales patrones de alimentación repercuten negativamente tanto en el crecimiento

longitudinal como en el indicador de masa corporal relativo a la edad, lo que pone en riesgo alcanzar una maduración física óptima en el periodo de la adolescencia (Zhou et al., 2025).

En este contexto, la combinación de carencias de micronutrientes (como la anemia por falta de hierro) y el incremento constante del exceso de peso, representa un doble desafío nutricional para los jóvenes. Este fenómeno es considerado globalmente como un asunto urgente para la sanidad colectiva, evidencia la necesidad de fortalecer la vigilancia nutricional y diseñar intervenciones integrales orientadas a la promoción de hábitos alimentarios saludables. En consecuencia, resulta imprescindible evaluar el estado nutricional y los patrones alimentarios en este grupo etario, a fin de generar evidencia que contribuya el diseño de tácticas de prevención y vigilancia que generen efectos perdurables en el bienestar integral de las personas durante todas sus etapas vitales (Caleyachetty et al., 2018).

2.1.2.7. Normativas y referencias técnicas. El análisis del estado nutricional de los jóvenes se rige bajo los parámetros oficiales dictados por el Ministerio de Salud del Perú, en concordancia con los estándares internacionales de la OMS, las cuales establecen criterios estandarizados para la medición e interpretación de indicadores antropométricos. Dichos lineamientos garantizan la precisión y consistencia de la evaluación nutricional, permitiendo la comparabilidad de los resultados y la formulación de intervenciones basadas en evidencia científica (MINSA, s.f.).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación se llevó a cabo bajo un esquema no experimental, debido a que se prescindió de la alteración deliberada de las variables analizadas. Por el contrario, el trabajo se centró en examinar y documentar los hechos dentro de su entorno habitual. Asimismo, el estudio se define como transeccional, puesto que la recolección de la información se realizó en un único punto en el tiempo.

Por otra parte, posee una naturaleza prospectiva, ya que busca el estudio de sucesos a futuro y los datos fueron recabados de forma directa por la autoría.

El trabajo posee una finalidad correlacional, buscando determinar la relación existente entre dos categorías de estudio sin manipularlas. De igual modo, alcanza un grado descriptivo, al enfocarse en detallar las particularidades de una variable dentro de una población concreta en un periodo de tiempo definido (C. Ramos, 2021).

3.2. Ámbito temporal y espacial

3.2.1. Ámbito temporal

La información utilizada para el desarrollo del presente estudio corresponde al período comprendido durante el año 2025.

3.2.2. Ámbito espacial

El presente estudio tendrá lugar en el colegio N° 2091 “Mariscal Andrés Avelino Cáceres”, el cual se sitúa dentro de la jurisdicción de Los Olivos, provincia y departamento de Lima.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual

3.3.1.1. Hábitos alimentarios. Se entienden como hábitos adquiridos mediante la reiteración constante de acciones vinculadas a elegir, elaborar e ingerir productos alimenticios (González, 2022).

3.3.1.2. Estado nutricional antropométrico. Corresponde al proceso de valoración del estado nutricional en personas adultas, el cual se realiza mediante la medición de diversos indicadores físicos, tales como el peso corporal, la talla, el perímetro abdominal, entre otros parámetros antropométricos (Edison Gustavo et al., 2023).

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

El grupo poblacional se integró por un total de 120 alumnos adolescentes pertenecientes al 5.º grado de secundaria de la I.E. N.º 2091 “Mariscal Andrés Avelino Cáceres”, situada en la jurisdicción de Los Olivos, Lima.

3.4.2. Muestra

Por fórmula para población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Para el cálculo de la muestra, se empleó la ecuación estadística dirigida a poblaciones finitas. En este sentido, con un universo de 120 alumnos y un margen de error del 5%, se estableció un nivel de confianza de 95% ($Z = 1,96$). Al asumir una variabilidad máxima ($p = 0,5$; $q = 0,5$), se determinó que el grupo representativo final debía constar de 93 sujetos.

3.4.3. Tipo de muestreo

Se optó por aplicar un muestreo no probabilístico por conveniencia, fundamentado en la viabilidad técnica y la disposición de los sujetos al momento de realizar el levantamiento de información. Al respecto Chero (2024), sostiene que este método se basa en elegir individuos

que no solo estén presentes, sino que también acepten voluntariamente colaborar con la investigación. En este caso particular, la decisión respondió a la proximidad geográfica y la facilidad de contacto que los participantes tenían con el equipo investigador.

3.4.3.1. Criterios de inclusión. Adolescentes que asisten al colegio.

Adolescentes que están cruzando el nivel secundario.

Adolescentes que cuenten con el permiso explícito de sus representantes legales o progenitores.

Adolescentes no mayores a 17 años y 11 meses.

3.4.3.2. Criterios de exclusión. Estudiantes que se ausentaron de la entidad educativa durante la fase de levantamiento de información.

Menores de edad que declinaron formar parte de la investigación de manera voluntaria.

Jóvenes que no se hallaban físicamente en el lugar al ejecutarse las herramientas de acopio de datos.

Sujetos con restricciones motoras que imposibiliten la obtención de datos antropométricos.

Adolescentes que estén pasando por un periodo de gestación o lactancia.

3.5. Instrumentos

Con el propósito de recabar información sobre los hábitos alimenticios, se optó por realizar encuestas presenciales a cada participante. Para ello, se aplicó el cuestionario propuesto por Ruiton (2020). Por otro lado, la situación nutricional se determinó a través de una valoración antropométrica, utilizando una ficha técnica para tabular de forma ordenada los datos corporales obtenidos.

Bautista et al. (2022) señalan que los instrumentos de investigación son los medios que emplea el investigador para abordar problemas y fenómenos, y obtener información de ellos.

3.5.1. Cuestionario de hábitos alimentarios

Para valorar las rutinas de alimentación se utilizó una encuesta con respuestas jerarquizadas en varias categorías, siguiendo las dimensiones e indicadores establecidos con antelación. Se tomó el cuestionario de evaluación de los hábitos alimentarios elaborado por Ruiton (2020).

La validez del instrumento se determinó a través de una evaluación por juicio de expertos, contando con la participación de tres especialistas en la materia. Dichos profesionales examinaron qué tan pertinentes, coherentes y claros resultaban los reactivos. Por otro lado, la fiabilidad del test de hábitos de alimentación se comprobó mediante un estudio de consistencia interna. El cálculo arrojó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,795, cifra que demuestra una estabilidad óptima y valida la aplicación de la herramienta en la muestra seleccionada.

3.5.2. Instrumento para el registro de datos antropométricos

Con el fin de captar la información necesaria, se utilizaron diversas herramientas de medición. Para la estatura, se empleó un estadímetro de madera con certificación del Centro de Nutrición y Alimentación del Perú. El peso corporal se determinó mediante una báscula electrónica de la marca Personal Scale, mientras que para el pliegue tricipital se recurrió a un calibrador de pliegues cutáneos Slim Guide. Finalmente, la circunferencia del brazo y el diámetro abdominal se evaluaron con una cinta graduada Seca.

3.6. Procedimientos

Con la finalidad de ejecutar el presente estudio, se desarrollaron diversas etapas; inicialmente, se tramitó la autorización respectiva ante la dirección de la I. E. N.º 2091 Mariscal Andrés Bello Cáceres, mediante el procedimiento administrativo de mesa de partes.

Una vez aprobada la solicitud, pase a conversar con los tutores de cada 5to de secundaria, junto con la auxiliar de secundaria y la Licenciada en Psicología del colegio, desde 5to A hasta 5to E los cuales me brindaron su tiempo y su apoyo con los alumnos para realizar el cuestionario y el tamizaje correspondiente. Además, antes de realizar la encuesta se les

detalló la intención del análisis, los pasos a seguir, la reserva de los datos y que su participación era opcional. Este cuestionario consta de 28 preguntas que recopila información sobre tipos de alimentos que suele consumir en el desayuno, con qué frecuencia consume embutidos, frituras o golosinas en el desayuno y si las acompaña con infusiones, también si consume menestras o cereales, pescado, pollo o pavita en el almuerzo, si acompaña sus alimentos con gaseosas y si suele cenar lo mismo que en su almuerzo. Además, el lugar donde consume sus alimentos, si sus padres se lo preparan o suele consumir en la calle su desayuno, almuerzo y cena; de igual manera la frecuencia de consumo de verduras, carnes rojas, cereales, frituras, vísceras y lácteos, y con qué frecuencia desayuna, almuerza o cena. Con los niveles malo (29-67), regular (68-105) y bueno (106-145), los cuales se obtienen haciendo la sumatoria de puntajes. Se observaron los principios de independencia, bondad y no dañar. Al concluir la obtención de evidencias, se llevó a cabo el proceso de catalogar junto con la tabulación de los hallazgos, teniendo como objetivo efectuar la interpretación estadística.

Para hacer la toma de las medidas antropométricas, conversamos con los auxiliares de cada salón para que nos brinde el tiempo que tenían de asesoría, ya que la evaluación por cada alumno me tomo entre 5-10 minutos aproximadamente y siendo como 30 alumnos aproximadamente por aula, me tomo 2 días por salón para evaluarlos, ya que el tiempo de asesoría solo era 30 minutos y no alcanzaba hacerlo en un día.

Para cuantificar el peso se aplicó una báscula electrónica “Personal Scale” conforme a la guía técnica de valoración antropométrica para adolescentes. Se ubicó la balanza de forma nivelada sobre un piso plano; al participante se le pidió retirar ropa excesiva, objetos electrónicos, calzado y medias. Se le indicó subir a la plataforma, colocando pies y manos correctamente, mantener postura vertical con la mirada al frente, brazos juntos y permanecer quieto hasta finalizar la medición. Una vez completada, descendió de la báscula y el resultado se corroboró y registró en la ficha correspondiente.

Para asegurar la exactitud de los datos, la estatura se determinó empleando un tallímetro de madera que cuenta con el aval del CENAN. Todo el proceso se ajustó estrictamente a los lineamientos de la normativa técnica vigente para la valoración antropométrica en población adolescente, con el fin de garantizar la estandarización y precisión de las mediciones. Se comprobó la posición y condición del aparato, se instruyó al participante sobre el procedimiento y se pidió remover ropa y accesorios innecesarios. El participante se ubicó en la parte central del tallímetro, de espaldas al medidor, con talones juntos y pies ligeramente separados, manteniendo postura recta y alineando el plano de Frankfurt. La medida se verificó y se transcribió a la ficha correspondiente.

Con el objetivo de registrar el perímetro abdominal se aplicará un instrumento de medición flexible, explicando al participante el procedimiento y solicitando su cooperación y consentimiento. El adolescente se ubicará de pie sobre una base plana, torso descubierto y brazos relajados. Se mantendrán los pies separados 25-30 cm para equilibrar el peso. Mediante la técnica de palpación se localizarán mediante tacto el límite más bajo de la costilla final junto con la zona superior de la cresta ilíaca. Tras esto, se procederá a establecer y señalar la distancia intermedia entre estos dos referentes óseos en ambos flancos, con el objetivo de establecer el sitio adecuado para la medición. Posteriormente, la cinta métrica se colocará horizontalmente sobre el abdomen tomando como referencia estas marcas, realizando la lectura al exhalar lentamente. Este proceso se efectuará tres veces consecutivas.

Para obtener el área muscular del brazo se realizó, para la medición de la circunferencia del brazo, inicialmente se determina la distancia entre el acromion del hombro y el olécranon del codo mediante el uso de una cinta métrica, ubicamos el punto medio y marcamos con ayuda de un marcador o bolígrafo, luego colocamos la cinta métrica alrededor del punto medio y tomamos lectura en centímetros. Luego para hallar el pliegue cutáneo tricipital, se toma el

pliegue cutáneo en la parte trasera del brazo, a la mitad entre el acromion y la punta del codo. con ayuda del plicómetro se toma la medida.

3.7. Análisis de datos

Los datos correspondientes a las variables descriptivas fueron organizados y tabulados de manera sistemática, presentándose mediante frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), a fin de resaltar las características más representativas de la población estudiada. Con el fin de realizar el análisis inferencial y establecer el vínculo entre las categorías de estudio, se empleó el estadístico Chi Cuadrado. Del mismo modo, la representación de los hallazgos se apoyó en la creación de cuadros y figuras estadísticas, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 28 y el programa Microsoft Excel.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de la muestra

En este apartado se detallan las particularidades sociodemográficas de los participantes, las cuales se desglosan en la Tabla 1.

Tabla 1

Clasificación de la información sociodemográfica correspondiente a los jóvenes del colegio 2091 Mariscal Andrés Bello Cáceres

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	51	54,8 %
	Masculino	42	45,2 %
	Total	93	100 %
Edad	16 años	43	46,2 %
	17 años	50	53,8 %
	Total	93	100 %
Sección	5 A de secundaria	18	19,4 %
	5 B de secundaria	23	24,7 %
	5 C de secundaria	15	16,1 %
	5 D de secundaria	21	22,6 %
	5 E de secundaria	16	17,2 %
	Total	93	100 %

De acuerdo con los datos presentados en el primer cuadro sobre el perfil sociodemográfico del alumnado, se observa una mayoría de mujeres (54,8 %) frente a un 45,2 % de hombres. En cuanto a la variable de edad, el grupo de 17 años representa al 53,8 % de la muestra, mientras que el 46,2 % presenta 16 años. Por último, respecto a la sección, puede observarse que el 24,7 % de los estudiantes se encuentra en el 5 B, seguido del 22,6 % que pertenece al 5 D, y del 19,4 % que es del 5 A; de igual forma, el 17,2 % corresponde al 5E y el 16,1 % restante, al 5 C.

4.2. Resultados del análisis descriptivo de datos

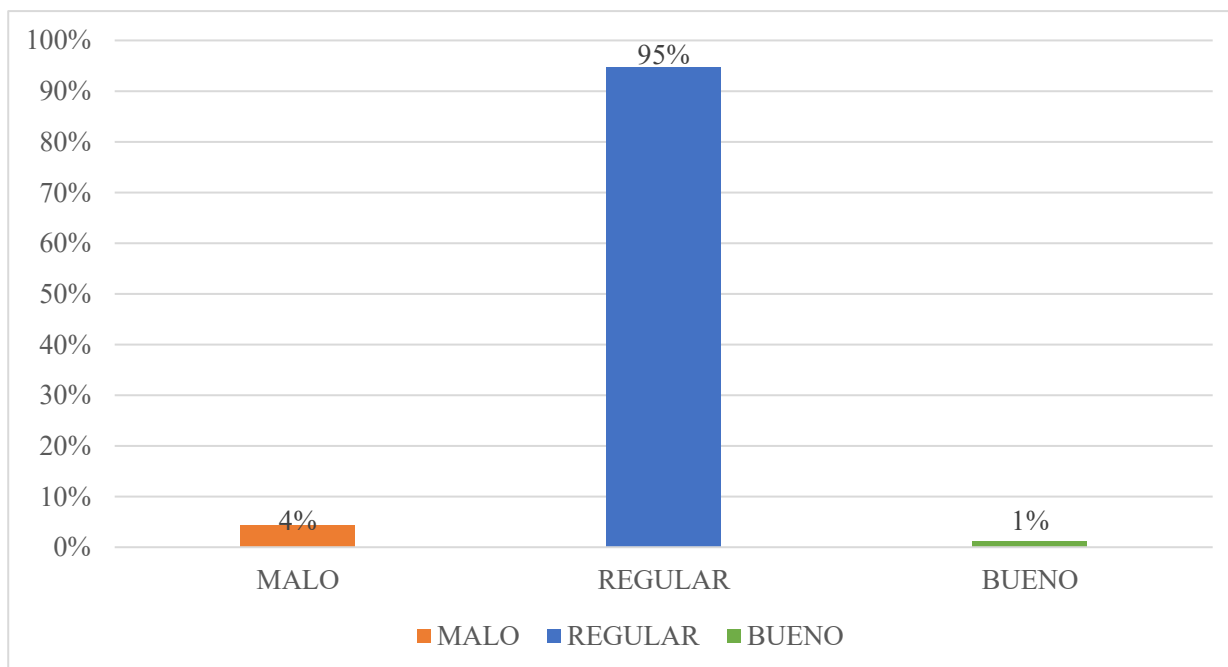
Tabla 2

Descripción de los hábitos alimentarios observados en la población juvenil del colegio 2091 Mariscal Andrés Bello Caceres

Hábitos Alimentarios	Frecuencia	Porcentaje
Malo	4	4,3 %
Regular	88	94,6 %
Bueno	1	1,1 %
Total	93	100 %

Figura 1

Desglose porcentual referente a las conductas nutricionales en la población adolescente



Los hallazgos detallados en la Figura 1 y la Tabla 2 exponen cómo se distribuyen las rutinas nutricionales de la población adolescente. Se destaca una predominancia notable en la categoría regular, que abarca al 94,6% de los jóvenes; en contraste, apenas un 4,3% muestra conductas alimenticias deficientes y un reducido 1,1% logra posicionarse en un nivel óptimo.

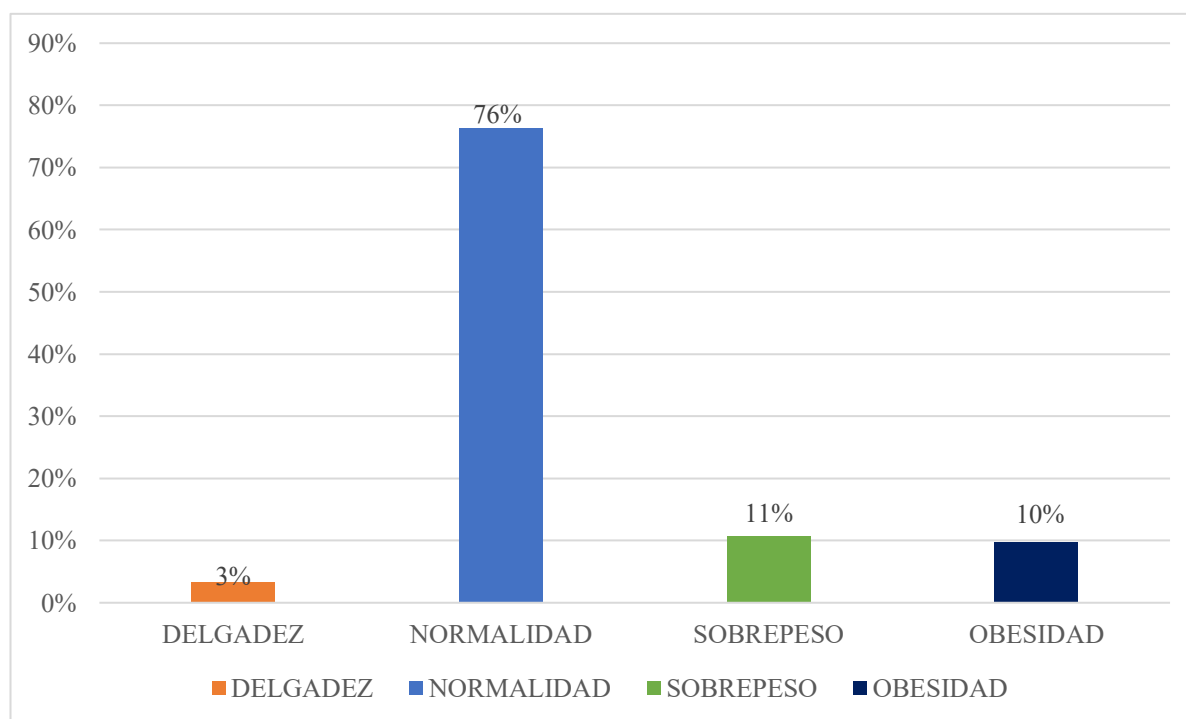
Tabla 3

Descripción del Estado Nutricional por antropometría, considerando los estándares de índice de masa corporal por edad de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Bvelino Cáceres

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	3	3,2 %
Normalidad	71	76,3 %
Sobrepeso	10	10,8 %
Obesidad	9	9,7 %
Total	93	100 %

Figura 2

Proporción de sujetos clasificados por su condición física nutricional, evaluada mediante la relación entre el índice de masa corporal y la edad



De acuerdo con los datos presentados en la Tabla 3 y la Figura 2, se analizó el estado nutricional de los jóvenes empleando el indicador de IMC para la edad. Los resultados revelan que una amplia mayoría (76,3 %) goza de un peso normal. Por otro lado, la prevalencia de

sobrepeso y obesidad se sitúa en un 10,8 % y 9,7 % respectivamente, dejando una cifra minoritaria del 3,2 % para quienes presentan delgadez.

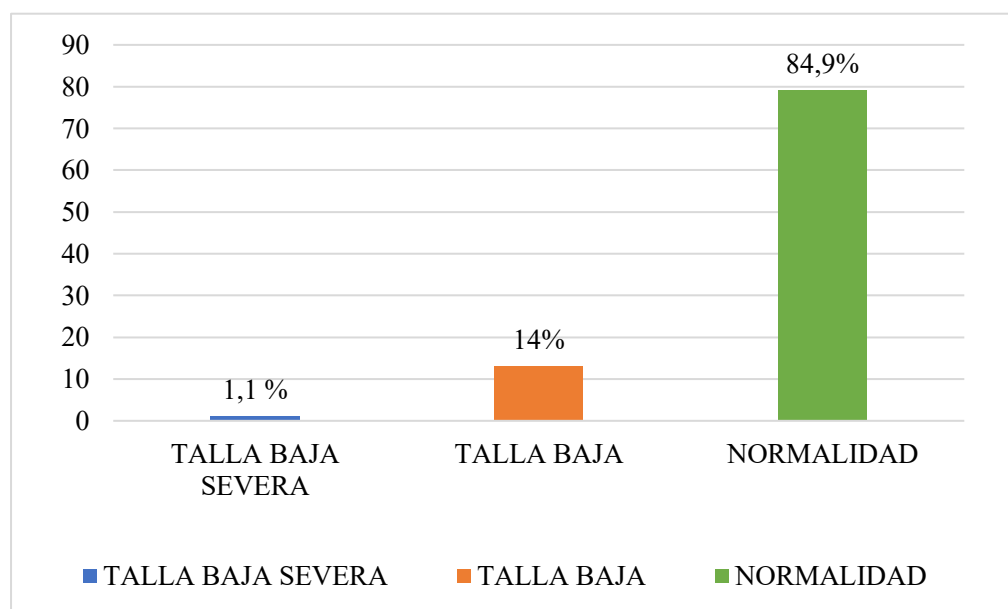
Tabla 4

Descripción del Estado Nutricional mediante indicadores de Talla para la edad en la población estudiantil del colegio 2091 Mariscal Andrés Bello Cáceres

Estado nutricional antropométrico según Talla/Edad	Frecuencia	Porcentaje
Talla baja severa	1	1,1 %
Talla baja	13	14 %
Normalidad	79	84,9 %
Total	93	100 %

Figura 3

Distribución porcentual del estado nutricional antropométrico según Talla/Edad



En la Tabla 4 y la Figura 3 es posible observar cómo se distribuye el estado nutricional de los jóvenes, basándose específicamente en el parámetro de talla por edad. Los resultados muestran que el 84,9 % se ubica en la categoría de normalidad, seguido del 14 % que presenta talla baja y del 1,1 % que evidencia talla baja severa.

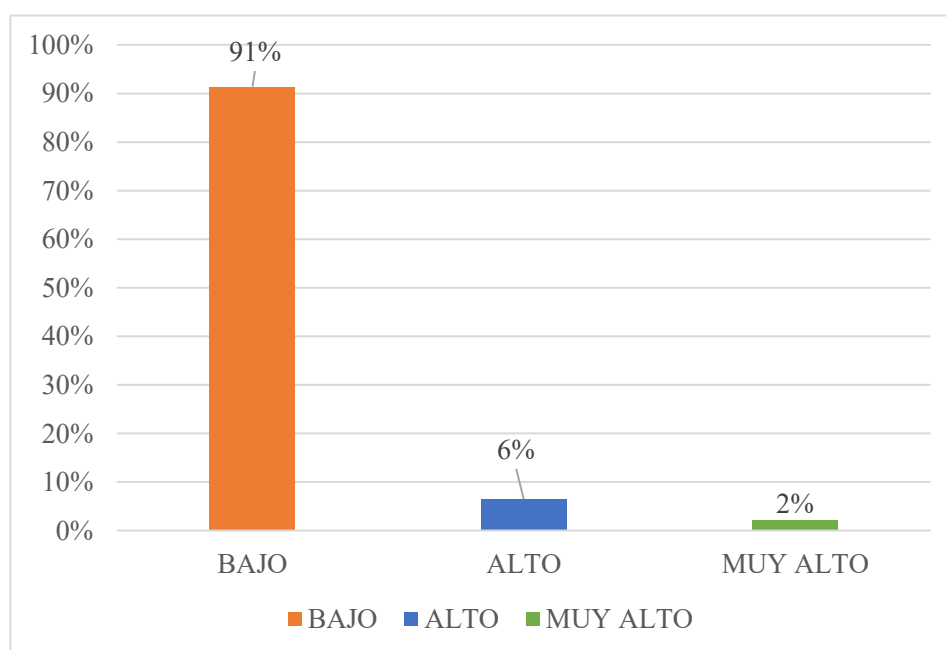
Tabla 5

Descripción del perímetro abdominal de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres

Perímetro abdominal	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	85	91,4 %
Alto	6	6,5 %
Muy alto	2	2,2 %
Total	93	100 %

Figura 4

Distribución porcentual de perímetro abdominal de los adolescentes



En la Tabla 5 y Figura 4 se presenta una descripción del perímetro abdominal de los adolescentes, demostrándose que la mayoría representado por el 91,4 % se ubica en la categoría bajo; no obstante, el 6,5% de ellos evidencia una categoría alto y el 2,2 % restante, muy alto.

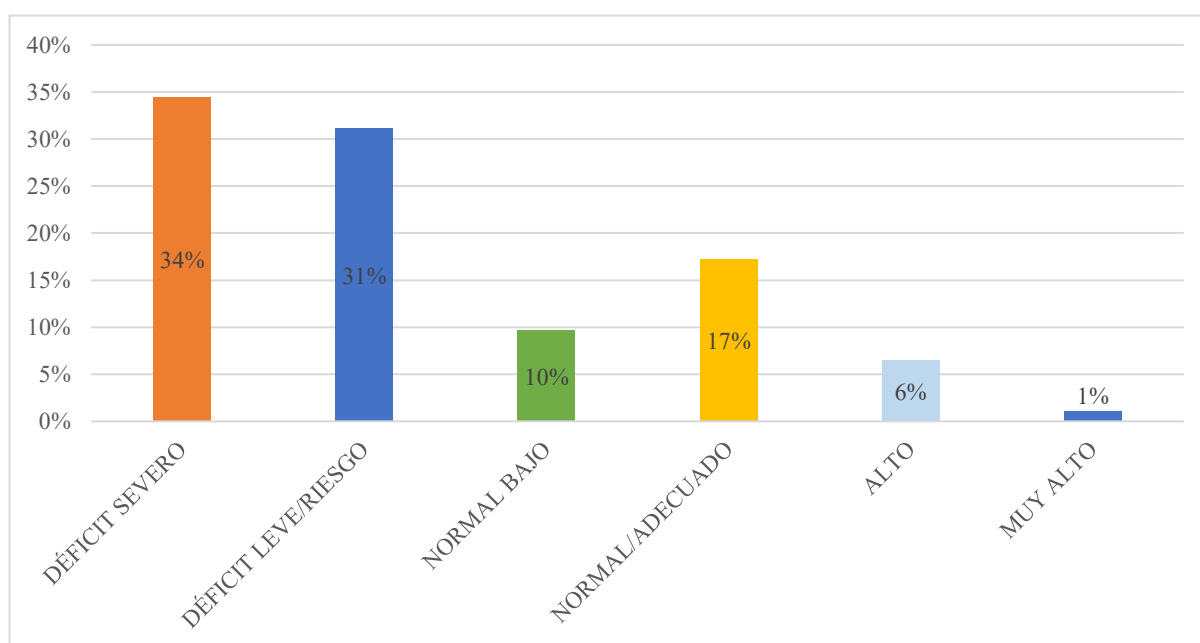
Tabla 6

*Descripción del área muscular braquial de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal
Andrés Bello Cáceres*

Área muscular	Frecuencia	Porcentaje
Déficit severo	32	34,4 %
Déficit leve/riesgo	29	31,2 %
Normal bajo	9	9,7 %
Normal/adequado	16	17,2 %
Alto	6	6,5 %
Muy alto	1	1,1 %
Total	93	100 %

Figura 5

Descripción porcentual del área muscular braquial de los adolescentes



Continuando con la Tabla 6 y Figura 5, se observa la descripción del área muscular braquial que presentan los adolescentes, evidenciándose que el 34,4 % de ellos exhibe un déficit severo, seguido del 31,2 % que demuestra un déficit leve, y del 17,2 % que se ubicó en la categoría normal o adecuado; asimismo, el 9,7 % se encuentra en la categoría normal bajo y

el 6,5 % de los adolescentes, en la categoría alto; por último, solo el 1,1 % se ubica en la categoría muy alto.

4.3. Análisis estadístico inferencial

Tabla 7

Análisis de relación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico según IMC/Edad

Nivel de hábitos alimentarios	IMC/EDAD				Total
	DELGADEZ	NORMALIDAD	SOBREPESO	OBESIDAD	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
MALO	-	-	2 (20 %)	2 (22,2 %)	4 (4,3 %)
REGULAR	3 (100 %)	70 (98,60 %)	8 (80 %)	7 (77,80 %)	88 (94,60 %)
BUENO	-	1 (1,40%)	-	-	1 (1,10 %)
Total	3 (100 %)	71 (100 %)	10 (100%)	9 (100%)	93 (100 %)

Según lo consignado en la Tabla 7, se evidenció que la totalidad de los adolescentes con estado nutricional de delgadez, de acuerdo con el indicador IMC/Edad, presentó un nivel regular de hábitos alimentarios. De igual manera, la mayor proporción de los adolescentes con IMC/Edad en categoría de normalidad (98,6 %), así como aquellos con sobrepeso (80 %) y obesidad (77,8 %), también mostró un nivel regular de hábitos alimentarios.

Tabla 8

Prueba de relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional Antropométrico según IMC/Edad

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,566	6	,011

Para establecer la existencia de una correlación entre los regímenes de alimentación y el perfil antropométrico basado en el índice de masa corporal según la edad, se recurrió al

análisis estadístico de Chi-cuadrado. Los hallazgos revelaron un nivel de significancia estadística de $p = 0,011$. Considerando que dicho valor es inferior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, confirmándose la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico según IMC/Edad en los adolescentes de la Institución Educativa N.º 2091 Mariscal Andrés Bello Cáceres.

Tabla 9

Análisis de relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico según Talla/Edad

Nivel de hábitos alimentarios	TALLA/EDAD			Total
	TALLA BAJA SEVERA	TALLA BAJA	NORMALIDAD	
MALO	-	-	4 (5,10%)	4 (4,30%)
REGULAR	1 (100 %)	13 (100 %)	74 (93,70 %)	88 (94,60 %)
BUENO	-	-	1 (1,30 %)	1 (1,10 %)
Total	1 (100%)	13 (100%)	79 (100 %)	93 (100 %)

Complementando, en la Tabla 9 es posible observar que el 100 % de los adolescentes que presentan una talla baja severa y una talla baja lo que demuestra un nivel de hábitos alimentarios regular; de igual forma, la mayoría de los adolescentes (93,70 %) que evidencian una talla/edad correspondiente a la normalidad también exhiben un nivel regular de hábitos alimentarios mientras que el 5,10% y el 1,30 % restante, se sitúan en los niveles malo y bueno de hábitos alimentarios, respectivamente.

Tabla 10*Prueba de relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional**Antropométrico según Talla/Edad*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,936	4	,919

Al contrastar los resultados de la Tabla 10, se observa la ausencia de una correlación relevante entre el estado nutricional antropométrico y la conducta alimentaria de la muestra. El análisis arrojó un p-valor de 0,919, lo cual invalida la existencia de una asociación estadística bajo el criterio de significancia convencional ($p > 0,05$), específicamente para el parámetro de Talla/Edad en los alumnos de la institución educativa mencionada.

Tabla 11

Análisis de relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Bello Cáceres

	PERÍMETRO ABDOMINAL			Total
	BAJO	ALTO	MUY ALTO	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
MALO	3 (3,50 %)	1 (16,70 %)	-	4 (4,30 %)
REGULAR	81 (95,30 %)	5 (83,30 %)	2 (100 %)	88 (94,60 %)
BUENO	1 (1,20 %)	-	-	1 (1,10 %)
Total	85 (100 %)	6 (100 %)	2 (100 %)	93 (100 %)

En la Tabla 11 es posible observar que el 95,30 % de los adolescentes que presenta un bajo perímetro abdominal evidencia un hábito alimentario regular, mientras que el 3,50%, un

hábito alimentario malo y solo 1,20%, un hábito alimentario bueno. Respecto a los adolescentes con un perímetro abdominal alto, se observa que el 83,30 % muestra un nivel regular de hábitos alimentarios y solo el 16,70 %, un nivel malo. Asimismo, el 100 % de quienes tienen un perímetro abdominal muy alto evidencia un hábito alimentario regular.

Tabla 12

Prueba de relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2, 522a	4	0,641

Tras analizar los datos de la Tabla 12 mediante la técnica de Chi-cuadrado de Pearson, se halló un p-valor de 0,641. Esta cifra, al superar el umbral de significancia establecido en 0,05, permite determinar que no hay un vínculo estadístico relevante entre las conductas alimenticias y la circunferencia abdominal de la población adolescente estudiada.

Tabla 13

Análisis de relación entre el área muscular del brazo y los hábitos alimentarios de los adolescentes del colegio

	AMB						Total
	Déficit	Déficit	Normal	Normal/		Muy	
	severo	leve/riesgo	bajo	Adecuado	Alto	alto	
Malo	-	-	2 (22,2%)	1(6,3 %)	1(16,7 %)	-	4(4,3%)
Regular	32(100%)	29 (100%)	7 (77,8%)	15 (93,8 %)	4 (66,7%)	1(100%)	88(94,6%)
Bueno	-	-	-	-	1(16,7%)	-	1 (1,1%)

Total	32(100%)	29 (100 %)	9(100%)	16 (100%)	6(100 %)	1(100%)	93 (100%)
-------	----------	------------	---------	-----------	----------	---------	-----------

En la Tabla 13 se evidencia que la totalidad de los adolescentes con déficit severo y leve del Área Muscular del Brazo (AMB) presenta un nivel regular de hábitos alimentarios; asimismo, el 77,8 % de aquellos ubicados en la categoría normal baja del AMB también muestra un nivel regular en dichos hábitos y el 22,2 % restante, un nivel malo. En cuanto a los que obtuvieron la categoría normal adecuado del AMB, el 93,8 % presenta un nivel regular de hábitos alimentarios y el 6,3 %, un nivel malo. Respecto a quienes se ubican en la categoría alto del AMB, la mayoría representado por el 66,7 % revela un nivel regular de hábitos alimentarios y 16,7 %, un nivel tanto malo como bueno. Por último, el 100 % de los adolescentes con una categoría muy alto del AMB presentó un nivel regular de hábitos alimentarios.

Tabla 14

Prueba de relación entre el área muscular del brazo y los hábitos alimentarios

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,118a	10	,002

Al examinar la Tabla 14, se observa que el coeficiente de significancia obtenido ($p = 0,002$) mediante la prueba de Pearson es menor al nivel crítico de 0,05. Esta evidencia estadística es suficiente para objetar la hipótesis nula en favor de la alterna. De este modo, queda demostrada una correlación significativa entre el Área Muscular del Brazo (AMB) y el comportamiento alimentario en la población adolescente de la I.E. Mariscal Andrés Bello Cáceres.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En función del objetivo general planteado, los resultados de la investigación determinaron la existencia de una correlación significativa entre el comportamiento alimentario y el perfil nutricional, el cual fue estimado empleando el índice de masa corporal por edad; sin embargo, no se identificó una asociación significativa con el indicador Talla/Edad.

Estos hallazgos son consistentes con lo señalado por Maldonado (2022), Ramírez (2023), Roque y Tacusi (2024), Olivos y Saldarriaga (2020), Ruiton (2020), Salazar (2022) y Brioso (2023), quienes también demostraron cómo los patrones de alimentación influyen de manera determinante en el perfil nutricional.

La coincidencia puede explicarse porque dichos estudios, al igual que el presente, se desarrollaron bajo un diseño transversal, utilizaron cuestionarios estructurados para evaluar los hábitos alimentarios y se realizaron mayoritariamente en instituciones educativas públicas, lo cual permite observar patrones alimentarios similares en contextos socioeconómicos comparables.

Asimismo, los resultados concuerdan con estudios internacionales como Vaidehi et al. (2020) y Ayala y Millán (2020), quienes evidenciaron que la calidad y regularidad de la alimentación influyen directamente en el IMC de los adolescentes, debido a que este indicador es sensible a cambios recientes en el balance energético.

Por el contrario, los resultados difieren de Salinas (2023), Alamas y Manrique (2020), Peralta (2022) y Cachay y Urmachea (2023), quienes no encontraron relación significativa entre las variables. Esta discrepancia puede atribuirse a diferencias metodológicas, como menores tamaños muestrales, distinta categorización de los hábitos alimentarios y la inclusión de instituciones educativas privadas, donde los patrones de alimentación y el acceso a alimentos pueden variar.

En relación con la Talla/Edad, la ausencia de asociación es coherente con lo reportado por Cachay y Urmachea (2023), dado que este indicador refleja condiciones nutricionales acumuladas desde etapas tempranas de la vida y no responde de manera inmediata a las conductas alimentarias actuales.

Se determinó que un grupo importante de la población adolescente evaluada mantiene conductas alimenticias poco saludables. Esta observación es consistente con los reportes previos de Espinoza (2020), Ramírez (2023), Briosó (2023) y Roque y Tacusi (2024), quienes evidenciaron predominio de prácticas alimentarias no saludables en adolescentes de colegios públicos. La similitud de estos hallazgos puede explicarse por el uso de cuestionarios estructurados de hábitos alimentarios y por el contexto urbano en el que se desarrollaron los estudios, caracterizado por una alta disponibilidad de alimentos ultraprocesados y patrones alimentarios irregulares. Asimismo, la carga académica y la falta de educación nutricional formal influyen negativamente en la incorporación de estilos de vida saludables. Por otro lado, los resultados difieren de los obtenidos por Maldonado (2022), quien reportó un mayor porcentaje de hábitos alimentarios óptimos. Esta diferencia podría deberse a que su estudio contó con una muestra menor y se realizó en una zona distinta del país, lo cual refleja variaciones culturales y de acceso a alimentos.

Los resultados evidenciaron que la mayor parte de los adolescentes presentó un estado nutricional dentro de los rangos de normalidad, aunque se evidenció presencia de sobrepeso, obesidad y, en menor proporción, desnutrición. Este patrón coincide con los hallazgos de Ayala y Millán (2020), Maldonado (2022) y Salazar (2022), quienes reportaron predominio de normopeso acompañado de problemas de malnutrición por exceso o déficit.

Esta coincidencia puede explicarse por el uso de los mismos criterios de clasificación antropométrica establecidos por la OMS, así como por características demográficas similares de la población estudiada. No obstante, algunos estudios internacionales como Agofure et al.

(2021) reportaron mayor prevalencia de bajo peso, lo cual puede atribuirse a diferencias socioeconómicas y contextuales entre países.

En relación al perímetro abdominal, los resultados evidenciaron la presencia de adolescentes con riesgo de adiposidad central. Este resultado es concordante con lo señalado por Brioso (2023) y Mizia et al. (2021), quienes señalaron que, aun con IMC normal, los adolescentes pueden presentar acumulación de grasa abdominal. La coincidencia de estos resultados puede atribuirse a la inclusión de indicadores complementarios al IMC, lo cual permite una evaluación más integral del estado nutricional.

Los resultados del Área Muscular Braquial mostraron variaciones en la masa muscular de los adolescentes, evidenciando que algunos presentan valores inferiores a los esperados según su edad y sexo. Este resultado coincide con lo encontrado por Ruiton (2020) y Mizia et al. (2021), quienes reportaron deficiencias en la masa muscular asociadas a hábitos alimentarios inadecuados y bajo consumo proteico. La similitud puede explicarse por el uso de mediciones antropométricas similares y por el contexto escolar, donde los requerimientos nutricionales aumentan durante la adolescencia.

El estudio evidenció que el contorno abdominal no está relacionado con el patrón de alimentación. Este resultado difiere con lo señalado por estudios internacionales como Vaidehi et al. (2020) y Mizia et al. (2021), quienes demostraron que patrones alimentarios inadecuados se asocian con mayor adiposidad central. La no coincidencia de resultados puede explicarse por la diferencia en los patrones alimentarios evaluados.

Los resultados alcanzados evidenciaron un vínculo con relevancia estadística entre el Área Muscular Braquial y las conductas alimenticias, coincidiendo así con lo planteado por Ruiton (2020) y por investigaciones internacionales que indican que una ingesta inadecuada de proteínas afecta de manera negativa el desarrollo de la masa muscular.

Esta asociación podría explicarse por el rol fundamental que cumplen los hábitos alimentarios en el desarrollo y fortalecimiento de la masa magra durante la adolescencia. A diferencia de otras investigaciones en las que no se evidenció relación, en el presente estudio se utilizaron indicadores antropométricos con mayor nivel de especificidad, lo que permitió identificar dicha asociación con mayor precisión.

VI. CONCLUSIONES

Tras culminar el análisis propuesto en este estudio, se han determinado las siguientes deducciones:

6.1. Los resultados vinculados al objetivo general confirman una asociación significativa entre la dieta habitual y el estado antropométrico (medido por el índice de masa corporal/edad) en los estudiantes de secundaria de la institución educativa ubicada en Los Olivos durante el periodo 2025. Por el contrario, la ausencia de una relación estadística con el indicador de Talla/Edad sugiere que los hábitos alimenticios tienen un impacto más directo sobre el peso que sobre el crecimiento lineal sostenido.

6.2. Respecto a las prácticas de consumo de alimentos, el estudio arroja que el grueso de los jóvenes mantiene un perfil alimentario calificado como regular, reflejando conductas parcialmente inadecuadas que podrían repercutir negativamente en su estado nutricional a mediano y largo plazo.

6.3. Al evaluar el perfil antropométrico, se determinó que la mayoría de los sujetos se encontraban en rangos de normalidad bajo los parámetros de IMC y Talla por edad. No obstante, destaca un grupo considerable de jóvenes que presentan exceso de peso, lo cual constituye una amenaza latente para la aparición de patologías crónicas y diversas alteraciones sistémicas en diferentes etapas de la vida.

6.4. En cuanto al perímetro abdominal, se concluye que la mayor parte de los adolescentes evaluados registra cifras alineadas con los parámetros establecidos como normales; no obstante, se detectó un grupo reducido con valores elevados, lo cual constituye un factor de riesgo cardiometabólico.

6.5. Respecto a los valores del Área Muscular Braquial, los hallazgos revelan una carencia significativa de tejido magro en gran parte de la población adolescente. Esto es un indicador de deficiencias nutricionales, vinculadas principalmente a una ingesta proteica insuficiente.

6.6. Al evaluar el vínculo entre la circunferencia de la cintura y los patrones de alimentación, los datos no revelaron una correlación con significancia estadística. Esto implica que las variaciones observadas en la zona abdominal podrían responder a factores externos al estudio, tales como el nivel de actividad física, la predisposición genética u otros determinantes ambientales y metabólicos.

6.7. En última instancia, se determinó un vínculo estadístico relevante entre el perímetro muscular del brazo y los patrones de alimentación. Este hallazgo sugiere que la composición de la dieta influye directamente en el crecimiento de los tejidos musculares durante la adolescencia. Por lo tanto, unos hábitos nutricionales deficientes podrían comprometer la formación y preservación óptima de la masa muscular en este periodo de desarrollo.

VII. RECOMENDACIONES

7.1. Se sugiere que el plantel educativo N°. 2091 "Mariscal Andrés Bvelino Cáceres" establezca planes de acción transversales enfocados en fomentar una nutrición equilibrada. Estas iniciativas deben incluir un seguimiento constante del perfil nutricional de los estudiantes, con el fin de consolidar rutinas alimenticias positivas y mejorar los indicadores antropométricos en la población adolescente.

7.2. Se sugiere implementar acciones educativas periódicas dirigidas a los estudiantes, orientadas a resaltar la importancia de adoptar prácticas alimentarias adecuadas, fomentando la incorporación de alimentos nutritivos y naturales en la dieta diaria, priorizando la reducción en la ingesta de artículos ultraprocesados que poseen elevados niveles de sodio, grasas saturadas y azúcares.

7.3. Se aconseja realizar evaluaciones antropométricas de manera regular, tomando en cuenta los indicadores IMC y Talla por Edad, con la participación de profesionales de la salud, a fin de detectar oportunamente alteraciones en el estado nutricional y aplicar acciones preventivas o correctivas.

7.4. Se recomienda incorporar la medición del perímetro abdominal dentro de los controles de salud escolar, teniendo en cuenta su utilidad para identificar el riesgo de adiposidad central y prevenir enfermedades cardiometabólicas desde edades tempranas.

7.5. Se sugiere fortalecer la educación nutricional enfocada en un consumo adecuado de proteínas, con la finalidad de estimular el incremento del tejido magro, lo cual se refleja en el Área Muscular Braquial, especialmente durante la etapa de la adolescencia.

7.6. Resulta fundamental incentivar el involucramiento directo de los progenitores en iniciativas educativas sobre nutrición balanceada. Esto busca fortalecer, en el núcleo del hogar, la integración de regímenes nutricionales sanos que ayuden a evitar el exceso de tejido adiposo visceral en la población juvenil.

7.7. Se recomienda a futuros investigadores ampliar el estudio incorporando un mayor tamaño muestral, otros indicadores antropométricos y diseños longitudinales, con el fin de examinar más a fondo el vínculo existente entre las pautas de alimentación, la circunferencia abdominal y la superficie muscular del brazo en jóvenes.

VIII. REFERENCIAS

- Agofure, O., Odjimogho, S., Okandeji-Barry, O. y Moses, V. (2021). Dietary pattern and nutritional status of female adolescents in Amaï Secondary School, Delta State, Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 38, Artículo 32.
<https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.32.15824>
- Alamas, J. y Manrique, L. (2020). *Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Particular Baby Kinder, San Juan de Lurigancho, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional UMA.
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/288>
- Alcala, T. y Balvin, C. (2025). *Hábitos alimentarios y estado nutricional según índice de masa corporal en adolescentes de un colegio público de Chupaca, Huancayo – 2024* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/8972>
- Aspilcueta, L. (2025). *Estado nutricional y hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa del distrito de Pueblo Libre, 2024* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER.
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/13639>
- Auccapuella, I. y Lavado, N. (2024). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de la I.E. N.º 3087 Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2024* [Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional UMA.
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2345>
- Ayala, B. y Millán, C. (2020). Determinación del estado nutricional y los hábitos alimentarios de estudiantes en educación media superior. *Foro de Estudios sobre Guerrero*, 7(1), 1012–1015.

- Bautista, M., Franco, K. y Hickman, H. (2022). Objetividad, validez y confiabilidad: atributos científicos de los instrumentos de medición. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 11(21), 66–71. <https://doi.org/10.29057/icsa.v11i21.10048>
- Belachew, T., Lindstrom, D., Hadley, C., Gebremariam, A., Kasahun, W. y Kolsteren, P. (2013). Food insecurity and linear growth of adolescents in Jimma Zone, Southwest Ethiopia. *Nutrition Journal*, 12, Artículo 55. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-12-55>
- Brioso, T. (2023). *Hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de una institución educativa pública del nivel secundario* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/4d757ea5-ff1d-4235-b67f-6cb70682745d>
- Burgos, A., Rodríguez, C. y Rebolledo, D. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional en edad escolar. *Revista Conecta Libertad*, 7(3), 13–24. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/344>
- Cachay, A. y Urmachea, A. (2023). *Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de 12 a 17 años de una institución educativa privada, Lima 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://hdl.handle.net/11537/37691>
- Caleyachetty, R., Thomas, G., Kengne, A., Echouffo-Tcheugui, J., Schilsky, S., Khodabocus, J. y Uauy, R. (2018). The double burden of malnutrition among adolescents: Analysis of data from the Global School-Based Student Health and Health Behavior in School-Aged Children surveys in 57 low- and middle-income countries. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 108(2), 414–424. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy105>
- Catalá, Y., Hernández, Y., del Toro, A., González, K., García, M. y Catalá, Y. (2023). Eating habits and nutritional status in adolescents from ESBU Carlos Ulloa. *Revista de*

Ciencias Médicas de Pinar del Río, 27(2).

https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000200007

Changana, A. (2023). *Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. 20321 Santa Rosa-Distrito de Huacho* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].

Repositorio Institucional UNJFSC.

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/8432>

Chero, V. (2024). Population and sample. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 17(2). <https://doi.org/10.4067/s2452-55882024000200066>

Edison Gustavo, Villavicencio, E. y Katherine de los Ángeles. (2023). Patrones de crecimiento y estado nutricional en escolares. *FACSALUD-UNEMI*, 7(13), 36–46.

<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol7iss13.2023pp36-46p>

Espinoza, C. (2020). *Hábitos alimentarios en adolescentes de secundaria del Colegio Privado Los Reyes Rojos de Barranco* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UWIENER.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/b6c1818d-1619-42c1-aa29-f687572acb80>

Esponda, J., Alvarez, L. y Galindo, S. (2024). Aculturación dietética: explorando el impacto de las creencias culturales en los hábitos alimentarios a través de una revisión sistemática. *International Journal of Professional Business Review*, 9(3), Artículo e04514. <https://doi.org/10.26668/businessreview/2024.v9i3.4514>

Falero, A. (2020). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución educativa* [Tesis de pregrado]. Universidad San Pedro.

Fiore, E., Meza, E. y Núñez, B. (2022). Consumption of water and sugared beverages according to the recommendations of the Paraguay food guidelines in school children

- from 4th to 6th grades in two schools of the city of Villa Elisa. *Revista Científica UMAX*. <https://revista.umax.edu.py/index.php/rcumax/article/download/37/31>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). *Desnutrición infantil*. UNICEF España. <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (24 de julio de 2024). *Las cifras del hambre se mantienen persistentemente altas por tres años consecutivos, mientras se agravan las crisis mundiales*. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/cifras-del-hambre-se-mantienen-persistentemente-altas-por-tres-anos>
- Frisancho, A. (1990). *Anthropometric standards for the assessment of growth and nutritional status*. University of Michigan Press.
- González, M. (2022). *El sistema familiar en periodo de confinamiento y sus efectos psicológicos en adolescentes de educación media* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Querétaro]. Repositorio Institucional UAQ. <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/3715/1/RI006738.pdf>
- Guanoluisa, G., Díaz, C., Bajaña, I. y Molina, F. (2022). Valoración del estado nutricional en niños, niñas y adolescentes del cantón Quevedo. *Latam: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9585451>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Huamán, B. y Medina, K. (2021). *Asociación entre hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de instituciones educativas en Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. Repositorio Institucional UNE. <https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/6181>

- Laje, G., Narváez, P., Narváez, H. y Gaviria, A. (2024). Factores de riesgo de nutrición y alimentación en la atención integral de los adolescentes. *RECIAMUC*, 8(1), 125–135.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(1\).ene.2024.125-135](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(1).ene.2024.125-135)
- Lastre, G., Rodríguez, D., Rojas, I., Rodríguez, J., Suarez, M., Navarro, M., de la Rosa, M., Cortez, M., Gonzales, M. y Gutiérrez, C. (2022). Comportamiento de los hábitos alimenticios en los estudiantes de una institución educativa de Barranquilla-Colombia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 41(5).
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7135561>
- Lipa, L., Geldrech, P., Quilca, Y., Mamani-Coaquira, H. y Huanca-Arohuana, J. (2021). Estructura socioeconómica y hábitos alimentarios en el estado nutricional de los estudiantes del sur peruano. *Desafíos*, 12(2), 135–143.
<https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.2.361>
- López, J., Chanducas, B., Calizaya, Y., Calizaya, S., Morales, W. y Saintila, J. (2023). Relación entre calidad del sueño, hábitos alimentarios y perfil antropométrico en adolescentes: una encuesta transversal. *Retos*, 48, 341–348.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8817491>
- Maldonado, V. (2022). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de secundaria en una institución educativa del distrito de San Clemente, provincia de Pisco* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional UNH. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/dcd53eb9-e071-4663-89c6-540f7858132f>
- Mejía, J., Reyna, N., Fernández, A. y Reyna, E. (2023). Macronutrientes, micronutrientes y obesidad. *Avances en Biomedicina*, 12(2), 93–101.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9450872>

Ministerio de Salud. (s.f.). *Norma técnica de salud para la evaluación del estado nutricional*.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272291/Norma_Técnica_de_Salud_para_la_Evaluación_del_Estado_Nutricional.pdf

Ministerio de Salud. (2015). *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente*. MINSA.

Ministerio de Salud. (2021). *Guías de vigilancia nutricional*.

<https://www.minsa.gob.pe/portada/bienestar/>

Mizia, S., Felińczak, A., Włodarek, D. y Syrkiewicz-Światała, M. (2021). Evaluation of eating habits and their impact on health among adolescents and young adults: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), Artículo 3996. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083996>

Olivos, L. y Saldarriaga, J. (2020). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adolescentes del 2° año de secundaria de la Institución Educativa “Inmaculada Concepción”, Tumbes, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio Digital UNTUMBES.

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/909bf40b-90cf-4ef5-aa1c-a9a168426a2f/content>

Once, R. y Ortiz, J. (2024). *Estilos de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/e12a53b4-19a1-4dbe-ad8f-d5ae8371d5ec>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Nutrición*. <https://www.who.int/es/health-topics/nutrition>

Organización Mundial de la Salud. (2007). *Growth reference data for 5-19 years*. <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years>

- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Waist circumference and waist-hip ratio: Report of a WHO expert consultation*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44583>
- Organización Mundial de la Salud. (2021a). *WHO guideline on school health services*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029392>
- Organización Mundial de la Salud. (2021b). *World health statistics 2021: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de marzo de 2024). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Páez, J., Hurtado, J., Abusleme, R., Muñoz, I., Sobarzo, C., Cárcamo, G., Knabe, J. y Yáñez, R. (2022). Conocimiento, hábitos y frecuencia de alimentación de padres según estado ponderal de niños y niñas de seis a 10 años. *Retos*, 45, 919–927. <https://doi.org/10.47197/retos.v45i0.91870>
- Pariguana, S. (2025). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de secundaria del Colegio San Agustín, La Molina - 2025* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/10900>
- Peralta, A. (2022). *Relación entre hábitos alimentarios no saludables y sobrepeso en estudiantes adolescentes de la I.E. Zoila Hora de Robles, Chepén, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110829>
- Plaza-Torres, J., Martínez-Sánchez, J. y Navarro-Suay, R. (2022). Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar*, 78(2), 74–81. <https://doi.org/10.4321/s1887-85712022000200004>

- Ponce, J. y Bustillos, D. (2024). Consumo de comida ultra procesada y manifestación de enfermedades crónicas no transmisibles a edad temprana. *Polo del Conocimiento*, 9(7), 1–15. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i7.7664>
- Ramírez, D. (2023). *Hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes que asisten al centro de salud Delicias de Villa, Chorrillos* [Tesis de pregrado]. Universidad Privada San Juan Bautista.
- Ramos, C. (2021). Editorial: Diseños de investigación experimental. *CienciAmérica*, 10(1), 152–155. <https://doi.org/10.33210/ca.v10i1.356>
- Ramos, F. (2025). *Seguridad alimentaria e indicadores antropométricos en escolares de una institución pública, Apurímac 2024* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. Repositorio Institucional UNE. <https://hdl.handle.net/20.500.14039/12191>
- Restrepo, J. (2021). Micronutrientes, inmunidad y COVID-19: una revisión narrativa. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(3), 35–50. <https://www.redalyc.org/pdf/7182/718279905004.pdf>
- Rivera, B. (2024). *Hábitos alimenticios e índice de masa corporal en adolescentes de 12 a 16 años: revisión bibliográfica* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio Institucional UCACUE. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/18149>
- Romero-Martínez, M., Shamah-Levy, T., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M., Gaona-Pineda, E., Martínez-Barnetche, J., Alpuche-Aranda, C., Gómez-Acosta, L., Mendoza-Alvarado, L., Rivera-Dommarco, J. y Lazcano-Ponce, E. (2023). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2023: metodología y avances de la Ensanut Continua 2020-2024. *Salud Pública de México*,

65(4), 394–401. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112425>

- Roque, L. y Tacusi, N. (2024). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes escolares de la institución educativa Manuel Seoane Corrales Poroy, Cusco – 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. Repositorio Institucional UNSAAC. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/8787>
- Ruiton, J. (2020). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4333>
- Salazar, P. (2022). *Hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Huaca de Oro. Los Olivos - Lima, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/114210>
- Salinas, J. (2023). *Hábitos alimentarios y su influencia en el estado nutricional en adolescentes de la Parroquia La Victoria de Imbana* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Digital UNL. <https://dspace.unl.edu.ec/server/api/core/bitstreams/462209e5-7d13-449a-8367-5f282b1ee137/content>
- Sawyer, S., Azzopardi, P., Wickremarathne, D. y Patton, G. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Sociedad de Comercio Exterior del Perú. (27 de septiembre de 2024). *Desnutrición crónica infantil subiría al 12.2% en el primer trimestre de 2024*. <https://www.comexperu.org.pe/articulo/desnutricion-cronica-infantil-subiria-al-122-en-el-primer-trimestre-de-2024>

- Vaidehi, U., Shashikala, S. y Mirnalini, K. (2020). Association between food habits and nutritional status of secondary school students in Kuala Lumpur, Malaysia: Baseline findings from Nuteen Project. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66(Supplement), S256–S261. <https://doi.org/10.3177/jnsv.66.S256>
- Valdez, X. (2021). *Evaluación nutricional antropométrica y hábitos alimentarios en el Colegio Melitón Carvajal del nivel primaria 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5027>
- Vasquez, J. (2023). *Desigualdades socioeconómicas en el consumo de frutas y verduras en el Perú entre los años 2019 y 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/49591688-3c3d-4078-97cc-19dbc195fd15/content>
- Venturo, L. (2023). *Hábitos alimentarios y autopercepción de la imagen corporal en adolescentes del colegio Clorinda Matto de Turner, Lima, 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10170>
- Zhou, J., Li, Y. y Cai, Y. (2025). Global burden of children and adolescents' nutritional deficiencies from 1990 to 2021. *Frontiers in Pediatrics*, 13, Artículo 1583167. <https://doi.org/10.3389/fped.2025.1583167>

IX. ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Numero de ítems	Escala	Niveles o rangos
Hábitos alimentarios	Tipos de alimentos	Consumo de alimentos hipercalóricos	1-10	La escala de medición es la Escala de Likert	Malo: 29 - 67
		Consumo de alimentos hipocalóricos			Regular: 68 - 105
		Consumo de alimentos energéticos		Puntuajes: 1: nunca 2: casi nunca 3: a veces	Bueno: 106 - 145
	Lugar o ambiente de consumo	En casa	11 - 17		
		Escuela			
		En la calle			

	Frecuencia de consumo	Come a sus horas	18 - 28	4: casi siempre 5: siempre	
		Come en cualquier momento			
		Come entre sus comidas			
Estado Nutricional	Valoración antropométrica	IMC/EDAD	Delgadez severa: $< -3DE$ Delgadez: $< -2 DE$ a $\geq -3DE$ Normalidad: $\geq -2 DE$ a $+1DE$ Sobrepeso: $+1 DE$ a $\leq +2DE$ Obesidad: $> +2DE$	Descrito a detalle en la tabla de índice de masa corporal por edad para adolescentes según sexo. (Anexo C)	
		TALLA/EDAD	Talla Baja Severa $\geq -3DE$ Talla Baja $< -2 DE$ a $-3DE$ Normalidad $\geq +2 DE$ a $-2 DE$		

			Talla Alta > +2DE	
		Perímetro abdominal	Bajo < 75 Alto ≥ 75 Muy alto ≥ 90	Descrito a detalle en la tabla de clasificación de riesgo de enfermar según sexo, edad y perímetro abdominal. (Anexo G)

		Área muscular del brazo (AMB)	Déficit severo < P5 Déficit leve/Riesgo = P5 - P15 Normal Bajo= P15 – P20 Normal/Adecuado $\geq$ P25 – < P75 Alto= P75 – P85 Muy alto > P95	Descrito a detalle en la tabla de interpretación del percentil área muscular del brazo en el adolescente. (Anexo H)
--	--	-------------------------------------	--	---

Anexo B: Matriz de consistencia

Título: *Hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Bello Cáceres, los olivos, 2025.*

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico en adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?	Determinar la relación entre Hábitos alimentarios y Estado nutricional antropométrico en adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025	Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional antropométrico en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.	Variable Independiente (VI): Hábitos alimentarios Variable Dependiente (VD): Estado Nutricional Antropométrico	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION: Cuantitativa de tipo no experimental, de dirección temporal prospectivo y de diseño transversal correlacional y descriptivo. POBLACION:
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		

<p>¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional antropométrico según Índice de Masa Corporal/Edad y Talla/Edad de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?</p> <p>¿Cuál es el perímetro abdominal de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?</p>	<p>Determinar los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.</p> <p>Determinar el estado nutricional antropométrico según Índice de Masa Corporal/Edad y Talla/Edad de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.</p> <p>Determinar el perímetro abdominal de los</p>	<p>Existen buenos hábitos alimentarios en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.</p> <p>Existe un adecuado estado nutricional según Índice de Masa Corporal/Edad y Talla/Edad de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.</p>	<p>Conformada por todos los adolescentes del 5to de secundaria matriculados de la institución educativa 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres en el distrito de Los Olivos.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Conformada por todos los adolescentes de 5to de secundaria de la institución educativa 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres en el distrito de Los Olivos.</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p>
---	---	---	--

¿Cuál es el Área Muscular Braquial de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?	adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025. Determinar el Área Muscular Braquial de los adolescentes del colegio 2091 Mariscal Andrés Avelino Cáceres, Los Olivos, 2025. Determinar la relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025?	Existe una alta prevalencia del perímetro abdominal en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025. Existe un bajo desarrollo de la masa muscular en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.		Cuestionario de hábitos alimentarios y ficha de recolección de los datos antropométricos.
--	--	--	--	---

	<p>institución educativa, Los Olivos, 2025.</p> <p>Determinar la relación entre el Área Muscular Braquial y los hábitos alimentarios de los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.</p>	<p>Existe relación entre el perímetro abdominal y los hábitos alimentarios en los adolescentes de una institución educativa, Los Olivos, 2025.</p> <p>Existe relación entre el Área Muscular Braquial y los hábitos alimentarios en los adolescentes de una institución</p>		
--	--	---	--	--

		educativa, Los Olivos, 2025.		
--	--	---------------------------------	--	--

Anexo C: Tabla de índice de masa corporal por edad para adolescentes según sexo

MUJERES

EDAD	- 3DE	- 2DE	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13,2	14,4	16,0	18,0	20,8	25,0	31,9
12a 3m	13,3	14,5	16,1	18,2	21,1	25,3	32,3
12a 6m	13,4	14,7	16,3	18,4	21,3	25,6	32,7
12a 9m	13,5	14,8	16,4	18,6	21,6	25,9	33,1
13a	13,6	14,9	16,6	18,8	21,8	26,2	33,4
13a 3m	13,7	15,1	16,8	19,0	22,0	26,5	33,8
13a 6m	13,8	15,2	16,9	19,2	22,3	26,8	34,1
13a 9m	13,9	15,3	17,1	19,4	22,5	27,1	34,4
14a	14,0	15,4	17,2	19,6	22,7	27,3	34,7
14a 3m	14,1	15,6	17,4	19,7	22,9	27,6	34,9
14a 6m	14,2	15,7	17,5	19,9	23,1	27,8	35,1
14a 9m	14,3	15,8	17,6	20,1	23,3	28,0	35,4
15a	14,4	15,9	17,8	20,2	23,5	28,2	35,5
15a 3m	14,4	16,0	17,9	20,4	23,7	28,4	35,7
15a 6m	14,5	16,0	18,0	20,5	23,8	28,6	35,8
15a 9m	14,5	16,1	18,1	20,6	24,0	28,7	36,0
16a	14,6	16,2	18,2	20,7	24,1	28,9	36,1
16a 3m	14,6	16,2	18,2	20,8	24,2	29,0	36,1
16a 6m	14,7	16,3	18,3	20,9	24,3	29,1	36,2
16a 9m	14,7	16,3	18,4	21,0	24,4	29,2	36,3
17a	14,7	16,4	18,4	21,0	24,5	29,3	36,3
17a 3m	14,7	16,4	18,5	21,1	24,6	29,4	36,3
17a 6m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,6	29,4	36,3
17a 9m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,7	29,5	36,3

VARONES

EDAD	- 3DE	- 2DE	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13,4	14,5	15,8	17,5	19,9	23,6	30,0
12a 3m	13,5	14,6	15,9	17,7	20,2	23,9	30,4
12a 6m	13,6	14,7	16,1	17,9	20,4	24,2	30,9
12a 9m	13,7	14,8	16,2	18,0	20,6	24,5	31,3
13a	13,8	14,9	16,4	18,2	20,8	24,8	31,7
13a 3m	13,9	15,1	16,5	18,4	21,1	25,1	32,1
13a 6m	14,0	15,2	16,7	18,6	21,3	25,3	32,4
13a 9m	14,1	15,3	16,8	18,8	21,5	25,6	32,8
14a	14,3	15,5	17,0	19,0	21,8	25,9	33,1
14a 3m	14,4	15,6	17,2	19,2	22,0	26,2	33,4
14a 6m	14,5	15,7	17,3	19,4	22,2	26,5	33,6
14a 9m	14,6	15,9	17,5	19,6	22,5	26,7	33,9
15a	14,7	16,0	17,6	19,8	22,7	27,0	34,1
15a 3m	14,8	16,1	17,8	20,0	22,9	27,2	34,3
15a 6m	14,9	16,3	18,0	20,1	23,1	27,4	34,5
15a 9m	15,0	16,4	18,1	20,3	23,3	27,7	34,6
16a	15,1	16,5	18,2	20,5	23,5	27,9	34,8
16a 3m	15,2	16,6	18,4	20,7	23,7	28,1	34,9
16a 6m	15,3	16,7	18,5	20,8	23,9	28,3	35,0
16a 9m	15,4	16,8	18,7	21,0	24,1	28,5	35,1
17a	15,4	16,9	18,8	21,1	24,3	28,6	35,2
17a 3m	15,5	17,0	18,9	21,3	24,4	28,8	35,3
17a 6m	15,6	17,1	19,0	21,4	24,6	29,0	35,3
17a 9m	15,6	17,2	19,1	21,6	24,8	29,1	35,4

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

http://www.who.int/growthref/bmifa_girls_5_19years_z.pdf

http://www.who.int/growthref/bmifa_boys_5_19years_z.pdf

Anexo D: Tabla de talla por edad para adolescentes según sexo

MUJERES

EDAD	- 3DE	- 2 DE	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	130,7	137,6	144,4	151,2	158,1	164,9	171,8
12a 3m	132,0	138,9	145,8	152,7	159,5	166,4	173,3
12a 6m	133,3	140,2	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7
12a 9m	134,5	141,4	148,3	155,2	162,2	169,1	176,0
13a	135,6	142,5	149,4	156,4	163,3	170,3	177,2
13a 3m	136,5	143,5	150,4	157,4	164,3	171,3	178,2
13a 6m	137,4	144,4	151,3	158,3	165,3	172,2	179,2
13a 9m	138,2	145,2	152,1	159,1	166,0	173,0	179,9
14a	139,0	145,9	152,8	159,8	166,7	173,7	180,6
14a 3m	139,6	146,5	153,5	160,4	167,3	174,2	181,2
14a 6m	140,1	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7	181,6
14a 9m	140,6	147,5	154,4	161,3	168,2	175,1	182,0
15a	141,0	147,9	154,8	161,7	168,5	175,4	182,3
15a 3m	141,4	148,2	155,1	162,0	168,8	175,7	182,5
15a 6m	141,7	148,5	155,4	162,2	169,0	175,9	182,7
15a 9m	141,9	148,7	155,6	162,4	169,2	176,0	182,8
16a	142,2	148,9	155,7	162,5	169,3	176,1	182,9
16a 3m	142,3	149,1	155,9	162,6	169,4	176,2	182,9
16a 6m	142,5	149,2	156,0	162,7	169,5	176,2	182,9
16a 9m	142,6	149,4	156,1	162,8	169,5	176,2	182,9
17a	142,8	149,5	156,2	162,9	169,5	176,2	182,9
17a 3m	142,9	149,6	156,2	162,9	169,6	176,3	182,9
17a 6m	143,0	149,7	156,3	163,0	169,6	176,3	182,9
17a 9m	143,1	149,8	156,4	163,0	169,6	176,3	182,9

VARONES

EDAD	- 3DE	- 2 DE	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	127,8	134,9	142,0	149,1	156,2	163,3	170,3
12a 3m	129,2	136,4	143,6	150,7	157,9	165,1	172,2
12a 6m	130,7	137,9	145,2	152,4	159,7	167,0	174,2
12a 9m	132,2	139,5	146,9	154,2	161,6	168,9	176,3
13a	133,8	141,2	148,6	156,0	163,5	170,9	178,3
13a 3m	135,4	142,9	150,4	157,9	165,4	172,9	180,4
13a 6m	137,0	144,5	152,1	159,7	167,3	174,8	182,4
13a 9m	138,6	146,2	153,8	161,5	169,1	176,7	184,4
14a	140,1	147,8	155,5	163,2	170,9	178,6	186,3
14a 3m	141,6	149,3	157,1	164,8	172,5	180,3	188,0
14a 6m	143,0	150,8	158,5	166,3	174,1	181,8	189,6
14a 9m	144,3	152,1	159,9	167,7	175,5	183,3	191,1
15a	145,5	153,4	161,2	169,0	176,8	184,6	192,4
15a 3m	146,7	154,5	162,3	170,1	177,9	185,7	193,5
15a 6m	147,7	155,5	163,3	171,1	178,9	186,8	194,6
15a 9m	148,7	156,5	164,3	172,1	179,9	187,7	195,4
16a	149,6	157,4	165,1	172,9	180,7	188,4	196,2
16a 3m	150,4	158,1	165,9	173,6	181,4	189,1	196,9
16a 6m	151,1	158,8	166,5	174,2	181,9	189,7	197,4
16a 9m	151,7	159,4	167,1	174,7	182,4	190,1	197,8
17a	152,2	159,9	167,5	175,2	182,8	190,4	198,1
17a 3m	152,7	160,3	167,9	175,5	183,1	190,7	198,3
17a 6m	153,1	160,6	168,2	175,8	183,3	190,9	198,4
17a 9m	153,4	160,9	168,5	176,0	183,5	191,0	198,5

Fuente: Referencia de crecimiento OMS 2007
http://www.who.int/growthref/hfa_girls_5_19years_z.pdf
http://www.who.int/growthref/hfa_boys_5_19years_z.pdf

Anexo E: Cuestionario de hábitos alimentarios

Cuestionario de Hábitos Alimentarios

Este instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los hábitos alimentarios en tal sentido se le solicita colaborar con la investigación, respondiendo las preguntas que se indican de acuerdo a lo que usted cree con sinceridad.

Para hacerlo bastará con que marque usted una X en la columna que mejor describe su caso particular. Marque de acuerdo con la siguiente

Clave:	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	1	2	3	4	5

DATOS

GENERALES:

Fecha de entrevista:

Edad:

Sexo:

☐ F

☐ M

Grado: __

DIMENSION: TIPOS DE ALIMENTOS	1	2	3	4	5
1.Consumes infusiones en tus desayunos					
2.Tu desayuno consta de frituras y refrescos					
3.Consumes snacks o galletas en el recreo					
4.Consumes con frecuencia, golosinas, embutidos y gaseosas					
5.En tus alimentos agregas vegetales					
6.Consumes pollo, pavita, pescado en tus almuerzos					

7.Consumes menestras o cereales en tus almuerzos					
8.Consumes fruta después de tu almuerzo					
9.Consumes algún postre después del almuerzo					
10.La cena que ingieres es similar a tu almuerzo					
DIMENSION: LUGAR O AMBIENTE DE CONSUMO	1	2	3	4	5
11.Tus padres te preparan el desayuno					
12.Tus padres te obligan a tomar desayuno en casa					
13.En ocasiones llevas desayuno al colegio					
14.En ocasiones compras tu desayuno en la calle					
15.Almuerzas llegando a tu casa					
16.Tus padres no están en casa y almuerzas en la calle					
17.Cenas en tu hogar					
DIMENSION: FRECUENCIA DE CONSUMO	1	2	3	4	5
18.Consumes desayuno todos los días					
19.Consumes almuerzo todos los días					
20.Consumes cena todos los días					
21.Consumes alimentos entre comidas					
22.Consumes vísceras o mariscos tres veces a la semana					

23.Consumes carnes rojas al menos 2 veces a la semana					
24.Consumes verduras a diario					
25.Consumes leche todos los días					
26.Consumes cereales (trigo, quinua, kiwicha) diariamente					
27.Evitas comer frituras					
28.Evitas consumir frituras por no engordar					

Anexo F: Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Investigador: SAAVEDRA HILARIO, DANIEL ALEXANDER

Título: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL

ANTROPOMÉTRICO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LOS OLIVOS, 2025

INTRODUCCIÓN:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar del estudio de investigación llamado:

“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LOS OLIVOS, 2025”. Este es un estudio desarrollado por el investigador Daniel Alexander Saavedra Hilario, egresado de la carrera de Nutrición, de la Universidad Nacional Federico Villareal.

PROPOSITO DEL ESTUDIO:

Conocer la influencia de los hábitos alimentarios en el Estado nutricional de los adolescentes que asisten al colegio, Los Olivos.

METODOLOGÍA:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Responder encuesta sobre sus hábitos alimentarios.
2. Pesado y tallado.

MOLESTIAS O RIESGOS:

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo para su hijo(a) al participar de este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o no aceptar que su hijo(a) participe.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted o su hijo(a) por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por la participación de su hijo en el estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Se registrará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador Daniel Alexander Saavedra Hilario o llamarlo al número 992035345.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del Padre o apoderado

Huella Dactilar

Fecha

Nombre:

DNI:

Firma del Investigador

Huella Dactilar

Fecha

Nombre:

DNI:

Anexo G: Tabla de clasificación de riesgo de enfermar según sexo, edad y perímetro abdominal

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

Nota. Tomado de Ministerio de Salud (2015).

Anexo H: Tabla de interpretación del percentil de área muscular del brazo en el adolescente

AREA MUSCULAR BRAQUIAL (percentil-mm ²) 1 - 74.9 años							
EDAD	HOMBRES						
	5	10	25	50	75	90	95
1 - 1.9	956	1014	1133	1278	1447	1644	1720
2 - 2.9	973	1040	1190	1345	1557	1690	1787
3 - 3.9	1095	1201	1357	1484	1618	1750	1853
4 - 4.9	1207	1264	1408	1579	1747	1926	2008
5 - 5.9	1298	1411	1550	1720	1884	2089	2285
6 - 6.9	1360	1447	1605	1815	2056	2297	2493
7 - 7.9	1497	1548	1808	2027	2246	2494	2886
8 - 8.9	1550	1664	1895	2089	2296	2628	2788
9 - 9.9	1811	1884	2067	2288	2657	3053	3257
10 - 10.9	1930	2027	2182	2575	2903	3486	3882
11 - 11.9	2016	2156	2382	2670	3022	3359	4226
12 - 12.9	2216	2339	2649	3022	3496	3968	4640
13 - 13.9	2363	2546	3044	3553	4081	4502	4794
14 - 14.9	2830	3147	3586	3963	4575	5368	5530
15 - 15.9	3138	3317	3788	4481	5134	5631	5900
16 - 16.9	3625	4044	4352	4951	5753	6576	6980
17 - 17.9	3998	4252	4777	5286	5950	6886	7726
18 - 18.9	4070	4481	5066	5552	6374	7067	8355
19 - 24.9	4508	4777	5274	5913	6660	7606	8200
25 - 34.9	4694	4963	5541	6214	7067	7847	8436
35 - 44.9	4844	5181	5740	6490	7265	8034	8488
45 - 54.9	4546	4946	5589	6297	7142	7918	8458
55 - 64.9	4422	4783	5381	6144	6919	7670	8149

AREA MUSCULAR BRAQUIAL (percentil-mm ²) 1 - 74.9 años							
EDAD	MUJERES						
	5	10	25	50	75	90	95
1 - 1.9	885	973	1084	1221	1378	1535	1621
2 - 2.9	973	1029	1119	1269	1405	1595	1727
3 - 3.9	1014	1133	1227	1396	1563	1690	1846
4 - 4.9	1058	1171	1313	1475	1644	1832	1958
5 - 5.9	1238	1301	1423	1598	1825	2012	2159
6 - 6.9	1354	1414	1513	1683	1877	2182	2323
7 - 7.9	1330	1441	1602	1815	2045	2332	2469
8 - 8.9	1513	1566	1808	2034	2327	2657	2996
9 - 9.9	1723	1788	1976	2227	2571	2987	3112
10 - 10.9	1740	1784	2019	2296	2583	2873	3093
11 - 11.9	1784	1987	2316	2612	3071	3739	3953
12 - 12.9	2092	2182	2579	2904	3225	3655	3847
13 - 13.9	2269	2426	2657	3130	3529	4081	4568
14 - 14.9	2418	2562	2874	3220	3704	4294	4850
15 - 15.9	2426	2518	2847	3248	3689	4123	4756
16 - 16.9	2308	2567	2865	3248	3718	4353	4946
17 - 17.9	2442	2674	2996	3336	3883	4552	5251
18 - 18.9	2398	2538	2917	3243	3694	4461	4767
19 - 24.9	2538	2728	3026	3406	3877	4439	4940
25 - 34.9	2661	2826	3148	3573	4138	4906	5541
35 - 44.9	2750	2948	3359	3783	4428	5240	5877
45 - 54.9	2784	2956	3378	3858	4520	5373	5964
55 - 64.9	2784	3063	3477	4045	4750	5632	6247
65 - 74.9	2737	3018	3444	4019	4739	5566	6214

Nota. Tomado de Frisancho (1990).