

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN
ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO
CASAVILCA CURACA, PASAJE
VALLE PARCONA
MARZO 2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
VENTURA ALARCÓN RAQUEL**

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

**ICA – PERÚ
2019**

ASESORA DE TESIS: DRA. CARMEN MEJIA LENGUA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por guiarme hacia el camino correcto y por ponerme en mi camino cosas increíbles.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por albergarme en sus aulas durante los 5 años de estudio y a todos los docentes por compartirnos sus amplios conocimientos.

A la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca

Por haberme brindado las facilidades para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

A mi asesora

Por su apoyo y ayuda valiosa en la asesoría del trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis padres por el gran apoyo que me dieron para continuar y concluir con mi carrera profesional.

RESUMEN

Los hábitos alimentarios son adquiridos a lo largo de la vida e influyen en nuestra alimentación. Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. El **Objetivo** de la investigación fue determinar los hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes con sobrepeso u obesidad en la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle, Parcona marzo 2019. El estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población estuvo compuesta por 89 adolescentes y la muestra quedó conformada por 56 estudiantes de los cuales 38 tenían sobrepeso y 18 obesos; estudiantes del 1er a 5to grado de secundaria que fueron tomados a través del muestreo no probabilístico intencional. Se utilizó como técnica la encuesta y la entrevista. **Resultados:** Según datos generales de los adolescentes el 59% (33) es de sexo femenino, el 26% (15) están en primer grado y el 93% (52) es de la costa. Respecto a los hábitos alimentarios en la dimensión tipos de alimentos son inadecuados en 82% (46) y adecuados en 18% (10); en frecuencia de consumo son inadecuados en 80% (45) y adecuados en 20% (11); según lugares de consumo son inadecuados en 77% (43) y adecuados en 23% (13) obteniendo un consolidado global de inadecuados en 77% (43) y adecuados en 23% (13). Referente a la segunda variable Actividad física frecuencia es insuficiente en 77% (43) y suficiente en 23% (13), según tipo de actividades, la actividad física de los adolescentes es insuficiente en 82% (46) y suficiente en 18% (10), según sedentarismo es insuficiente en 75% (42) y suficiente en 25% (14) con un consolidado global de insuficiente en 77% (43) y suficiente en 23%(13) **Conclusiones:** Los hábitos alimentarios según tipo de alimentos, frecuencia de consumo y lugares de consumo son inadecuados y la actividad física según frecuencia, tipo de actividad y sedentarismo es insuficiente en los adolescentes con sobrepeso u obesidad en la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle, Parcona Marzo 2019.

Palabras clave: Higiene personal, estado nutricional, escolares.

ABSTRACT

Eating habits are acquired throughout life and influence our diet. Eating a balanced, varied and sufficient diet accompanied by the practice of physical exercise is the perfect formula to be healthy. The objective of the research was to determine eating habits and physical activity in adolescents with overweight or obesity in the Alberto Casavilca Curaca Educational Institution of Pasaje Valle, Parcona March 2019. The study is quantitative, descriptive and cross-sectional, the population was composed of 89 adolescents and the sample was made up of 56 students of which 38 were overweight and 18 obese; 1st to 5th grade high school students who were taken through intentional non-probabilistic sampling. The survey and interview were used as a technique. Results: According to general data of adolescents, 59% (33) are female, 26% (15) are in first grade and 93% (52) are from the coast. Regarding food habits in the dimension types of food are inadequate in 82% (46) and adequate in 18% (10); in frequency of consumption they are inadequate in 80% (45) and adequate in 20% (11); according to places of consumption, they are inadequate in 77% (43) and adequate in 23% (13) obtaining a global consolidated of inadequate in 77% (43) and adequate in 23% (13). Regarding the second variable Physical activity frequency is insufficient in 77% (43) and sufficient in 23% (13), according to type of activities, the physical activity of adolescents is insufficient in 82% (46) and sufficient in 18% (10), according to sedentary lifestyle it is insufficient in 75% (42) and sufficient in 25% (14) with a global consolidated of insufficient in 77% (43) and sufficient in 23% (13) Conclusions: Eating habits according to type of food , frequency of consumption and places of consumption are inadequate and physical activity according to frequency, type of activity and sedentary lifestyle is insufficient in adolescents with overweight or obesity in the Alberto Casavilca Curaca Educational Institution of Pasaje Valle, Parcona March 2019.

Keywords: Personal hygiene, nutritional status, school children.

PRESENTACIÓN

Por medio de las investigaciones realizadas existe evidencia científica que la nutrición influye en la salud a lo largo de la vida, la misma que se encuentra vinculada a los hábitos alimentarios los cuales se ven afectados por influencias como el seno familiar y las conductas vinculadas con el tipo de alimentación. La actividad física consiste en juegos, deportes actividades recreativas, ejercicios en el contexto de la familia, escuela o las actividades comunitarias y que posibilitan realizar intervenciones oportunas en el primer nivel de atención.

El estudio tiene como objetivo determinar los hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes con sobrepeso u obesidad en la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle, Parcona Marzo 2019, con la finalidad de contribuir al desarrollo físico y social de los jóvenes dándoles la oportunidad de tener hábitos alimentarios adecuados y la interacción social con jóvenes activos que pueden adoptar con facilidad comportamientos saludables además de motivar a nuevas investigaciones respecto a la problemática estudiada.

Esta investigación se encuentra organizado en 5 capítulos: En el capítulo I encontramos: “El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito de estudio. En el capítulo II, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos. En el capítulo III, la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Análisis de los resultados. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones”. Finalizando con las referencias bibliográficas, son las fuentes utilizadas de citas encontradas en internet, revistas y periódicos, bibliografía manejada por libros relacionados al tema y los anexos para complementar la investigación.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	14
I.b. Formulación Del Problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivos Específicos	16
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	19
II.b. Base teórica	22
II.c. Hipótesis	36
II.d. Variables	36
II.e. Definición operacional de términos	36

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de Estudio	38
III.b. Área de Estudio	38
III.c. Población y Muestra	38
III.d. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	39
III.e. Diseño de Recolección de Datos	39
III.f. Procesamiento y Análisis de Resultados	41
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	43
IV.b. Discusión	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	57
V.b. Recomendaciones	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	66

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los adolescentes con sobrepeso y obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	43
TABLA 2 Hábitos Alimentarios según tipo de alimentos en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	82
TABLA 3 Hábitos Alimentarios según frecuencia de consumo en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	82
TABLA 4 Hábitos Alimentarios según lugares de consumo en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	83
TABLA 5 Hábitos Alimentarios global en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	83
TABLA 6 Actividad Física según frecuencia en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	84
TABLA 7 Actividad Física según tipo de actividades en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	84
TABLA 8 Actividad Física según Sedentarismo en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	85

TABLA 9 Actividad Física global en adolescente con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019

85

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Hábitos Alimentarios según tipos de alimentos en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	44
GRÁFICO 2 Hábitos Alimentarios según frecuencia de consumo en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	45
GRÁFICO 3 Hábitos Alimentarios según lugar de consumo en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	46
GRÁFICO 4 Hábitos Alimentarios global en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	47
GRÁFICO 5 Actividad física según frecuencia en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	48
GRÁFICO 6 Actividad física según tipo de actividades en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	49
GRÁFICO 7 Actividad física según sedentarismo en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	50
GRÁFICO 8 Actividad física global en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019	51

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	67
ANEXO 2 Instrumento de recolección de datos Cuestionario	69
ANEXO 3 Validez de Instrumento a través de la prueba binomial Juez de Expertos	72
ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento a través del alfa de Cronbach para la variable Hábitos Alimentarios	73
ANEXO 5 Tabla de códigos de respuestas	75
ANEXO 6 Tabla Matriz de la primera variable	76
ANEXO 7 Tabla Matriz de la segunda variable	79
ANEXO 8 Tablas de Frecuencias	82
ANEXO 9 Autorización del padre de Familia	86

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La “Organización Mundial de la Salud, (OMS) en el 2017 realizó un análisis de la situación nutricional de los adolescentes y encontró que el 8% de niños menores de 11 años presentaron obesidad, en los adolescentes un 11% con sobrepeso y un 14% de obesidad, y las causas principales son el consumo de productos como los snacks y las frituras, las investigaciones evidencian que existe una prevalencia alta en cuanto al exceso de peso con tendencia epidemiológica creciente”.¹

En América Latina, “se calcula que 7% de los menores de 5 años de edad (3,8 millones) tienen sobrepeso u obesidad. En la población escolar (de 6 a 11 años), las tasas varían desde 15% (Perú), hasta 34,4% (México), y en la población adolescente (de 12 a 19 años de edad), de 17% (Colombia) a 35% (México)”.²

Asimismo, “los estudios sobre obesidad en adolescentes en México concluyen que uno de los factores principales son los estilos de vida inadecuados y alimentarios de los padres, ya que los niños imitan los estilos de sus padres, otro de los factores es el entorno como las amistades o la publicidad de comida chatarra según Arellano A”.³

En Argentina, “el 23% de los adultos y el 81% de los adolescentes en edad escolar no se mantienen suficientemente activos, comunicó el organismo sanitario. En él se hace un llamado a reducir en un 10% la inactividad física con miras a 2025, lo que también contribuirá a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible”. (ODS).⁴

El “diario colombiano El Universo en el 2015 realizó una publicación en que un 80% de niños tiene riesgo de padecer obesidad cuando sus

padres son obesos, generalmente el 59% de niños con padres obesos desarrollan algún tipo de exceso en el peso, además el problema más grande es la negación ante el problema”.⁵

En el Perú “según Álvarez R., el porcentaje de obesidad infantil se ha incrementado; según cifras del Instituto Nacional de Salud la prevalencia de sobrepeso para los niños de 5 a 9 años es de 15.5 por ciento y para la población de 10 a 19 años es de 12.5 por ciento”.⁶

Matos T. “En el año 2015 en su investigación realizada en Lima obtiene como resultado que el 25.8% de los escolares están con sobrepeso y el 27.3% con obesidad, El 58.6% son considerados sedentarios, no hay diferencia significativa en tanto al sexo, por último, un 58.6% de ellos fueron considerados sedentarios”.⁷

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) “2015 dio a conocer que las personas de 15 y más años de edad tienen en promedio 26,2 de IMC, es decir, se trata de una población con sobrepeso; este índice es más elevado en mujeres (26,8 de IMC) que en varones (25,7 de IMC)”.⁸

En relación al “nivel de actividad física en los adolescentes, el 59,0% (272) de los participantes alcanzaron un nivel alto, el 25,8% (119) el nivel moderado, mientras que 15,2% (70) un nivel bajo. Según sexo, los varones 60,4% (136) logra obtener nivel de actividad física alto. Según edad, la mayoría de los participantes tuvieron 16 años y fueron los que en mayor proporción obtuvieron un nivel alto de actividad física. Los participantes que residen en el distrito donde estudian obtienen en mayor proporción un nivel alto de actividad física”.⁹

“La obesidad y el sobrepeso es un problema creciente de salud en el Perú que conlleva retos para el Sistema de Salud por las

consecuencias derivadas de ellas como son la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y el ovario poliquístico entre otras patologías”.¹⁰

Al respecto en “Arequipa en el año 2017 menciona Quiroga G., que el nivel de actividad física resultó ser baja representada por el 65.2%, moderada 30.3% y vigoroso 4.5%. La Adiposidad Corporal, 64% tiene un nivel de adiposidad aceptable (bajo), el 28% aceptable (alto) y un 8% no saludable (obesidad)”.¹¹

Durante las prácticas comunitarias en el Centro de Salud Pasaje La Tinguiña se observa a los escolares subidos de peso, cuando salen al recreo, consumen comida chatarras y frituras, y se evidencia que no juegan y permanecían sentados lo cual motiva a realizar el estudio.

I.b. Formulación Del Problema

¿Cómo son los hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes con sobrepeso u obesidad en la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle, Parcona marzo 2019?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar los hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes con sobrepeso u obesidad en la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle, Parcona marzo 2019.

I.c.2. Objetivos Específicos

OE1: Identificar los hábitos alimentarios de los adolescentes, según sea:

- Tipos de alimentos
- Frecuencia de consumo
- Lugares de consumo

OE2: Identificar la actividad física en los adolescentes, según sea:

- Frecuencia de actividades
- Tipo de actividad
- Sedentarismo

I.d. Justificación

La investigación se considera importante, en vista que los hábitos alimentarios inadecuados y la actividad física cuando no se realiza constituye un problema de salud pública donde el profesional de enfermería debe realizar acciones de cambios a través de acciones educativas y demostrativas. Los beneficiados serán los estudiantes que tendrán la oportunidad de mantener hábitos alimentarios saludables y actividad física lo cual se reflejará en los indicadores de un buen estado de salud.

El impacto de la investigación es importante pues está dando énfasis al aspecto preventivo promocional del profesional de enfermería donde la familia y la escuela articulados a través de acciones educativas promueven en las futuras generaciones la oportunidad de fortalecer su imagen personal a través de un óptimo estilo de vida.

Por la problemática estudiada se quiere lograr que los estudiantes mantengan un estilo de vida saludable que redunde en un máximo potencial de bienestar. Además, metodológicamente es de suma importancia para futuras investigaciones relacionadas al tema.

I.e. Propósito

Con la investigación se pretende incrementar el interés para futuras investigaciones relacionadas con el tema considerando a los escolares como una unidad biopsicosocial.

Los resultados de la investigación servirán para poner en práctica planes de intervención en los casos identificados con alteraciones en el estado nutricional y los hábitos alimentarios inadecuados de los escolares para que se realicen actividades propias de la labor de enfermería con la participación de profesores, padres de familia y los mismos escolares en actividades preventivo promocionales.

Se espera que los resultados obtenidos, permitan realizar intervenciones de prevención primaria y promoción de la salud, que favorezcan los hábitos alimentarios saludables y la práctica de actividad física en los estudiantes, además de motivar a nuevas investigaciones respecto a la problemática estudiada, de tal manera que la profesión de enfermería continúe empoderándose en el primer nivel de atención.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

Borjas M, Loaiza L, Vásquez R, Campoverde P, Arias K, et al. En el 2017 presentaron una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, el cual tuvo como finalidad analizar la **PREVALENCIA DE OBESIDAD Y SOBREPESO EN JÓVENES ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA FICOA DE GUAYAQUIL. ECUADOR**. “La muestra estuvo conformada por 82 alumnos, a quienes se les aplicó un cuestionario relacionado a la dieta y la actividad física. Resultados: En los estudiantes se evidenció obesidad y sobrepeso un 17.1%, los estudiantes con obesidad y sobre peso tuvieron un exceso en su dieta de embutidos, bollerías y dulces, el 14% presentaron una dieta hipercalórica, finalmente la actividad física fue mínima y menor a lo recomendado. Conclusiones: El nivel de obesidad y sobrepeso fue mínima, pero aun así se evidencia consumo de alimentos hipercalóricos”.¹²

Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, et al. En el 2017 realizaron una investigación descriptiva, analítica y transversal, tuvo como finalidad identificar los **HÁBITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DEL ESTADO DE MICHOACÁN. MÉXICO**. “La muestra estuvo conformada por 956 estudiantes mexicanos a quienes se les aplicó la encuesta Health Behaviour in School-age children. Resultados: Los estudiantes de la ciudad de México consumen diariamente bebidas azucaradas en un 94.2% y los de Michoacán en un 91.44%; solo el 16.3% de ellos consumen frutas en ciudad de México y un 14.3% en Michoacán. Con respecto al consumo de verduras el 10.3% de los adolescentes de ciudad de México lo consumen y el 16% de los adolescentes de Michoacán. también, un gran porcentaje de los adolescentes

presentan actividades sedentarias durante el día. Conclusiones: Existe una predisposición al sobrepeso y obesidad por el sedentarismo y consumo excesivo de sodas y disminución en la ingesta de vegetales”.¹³

Alfaro M, Vásquez M, Fierro A, Rodríguez L, Muñoz M, et al. En el 2016 realizaron una investigación descriptiva y transversal, cuya finalidad fue evidenciar las **CARACTERÍSTICAS DE ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE VALLADOLID. ESPAÑA**. “La muestra estuvo conformada por 2412 estudiantes de 13 y 18 años a quienes se les aplicó una encuesta. Resultados: El 79.2% desayunaban a diario, el 4% nunca desayunaban, el 45.2% consumían frutas a diario, el 31.9% consumía verduras al menos dos veces a la semana, el 92.4% presentaban consumos de legumbres, el 10.7% no consumían pescados, el 10.5% consumían diariamente refrescos, el 7.2% consumían a diario chucherías y el 4.5% consumen patatas fritas; el 62.4% manifestaban que su peso era normal, el 30.2% realizaba alguna dieta, el 95.8% practicaba actividad física a diario y el 69.6% realizaban actividad física en el colegio solamente. Conclusiones: Se evidenció problemas en relación a la ingesta de alimentos y la actividad, por lo que se debe realizar campañas de sensibilización sobre la importancia de una buena dieta y del ejercicio”.¹⁴

Marca G. En el 2016 presentó una investigación descriptiva y de correlación, cuya finalidad fue verificar la **RELACIÓN ENTRE LAS CONDUCTAS OBESOGÉNICAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES. PUNO**. “La investigación tuvo una muestra de 162 estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria, para recolectar los datos se utilizó una encuesta, se utilizó el cuestionario de hábitos alimentarios y el cuestionario internacional de actividad física. Resultados: Un 62.3% presentaron hábitos medianamente

adecuados y el 35.8% fueron adecuadas, un 68.5% presentaron actividad física mínima, un 15.4% fue activo, un 16% no tuvieron actividad física, un 29% tenían sobrepeso y el 5.6% tenían obesidad. Conclusiones: Se evidenció una relación significativa en cuanto a la actividad física y el sobrepeso y obesidad”.¹⁵

Flores A. En el 2015 presentó una investigación descriptiva, correlacional y transversal, cuya finalidad fue verificar la **RELACIÓN ENTRE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 18 AÑOS DE LA CIUDAD DE JULIACA. PUNO.** “El muestreo fue probabilístico y se obtuvo un total de 1488 alumnos del 1ero al 5to grado de secundaria. Resultados: Del total de estudiantes el 53.6% presentó sobrepeso y el 20% presentó obesidad solo en el sexo femenino, en cambio en el sexo masculino un 46.4% tuvo sobrepeso y el 31% presentó obesidad, los adolescentes practicaban actividad física al menos 3 veces a la semana. Conclusiones: No existió relación entre la actividad física y el sobrepeso u obesidad”.¹⁶

Huarcaya J. En el 2015 presentó una investigación descriptiva y transversal, cuya finalidad fue verificar el **ESTADO NUTRICIONAL Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL MAÚRTUA, PARCONA. ICA.** “La investigación contó con un total de 75 estudiantes, por lo que se aplicó un cuestionario para obtener información. Resultados: El 53% fueron mujeres, un 56% tenían 16 años, un 53% fueron de quinto grado, el 65% tenían un estado nutricional normal, el 28% presenta obesidad, el 48% realiza actividad moderada, el 28% tuvo actividad física ligera y el 24% presentaron actividades de vigor. Conclusiones: Los adolescentes tuvieron una nutrición dentro de lo normal y la actividad física que presentaron fue de nivel moderado”.¹⁷

Acosta M. En el año 2015 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de identificar el ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR CARMELITA, ICA OCTUBRE 2015. “El estudio estuvo conformado por un total de 456 estudiantes, para obtener los datos se utilizó la ficha de recolección de datos. Resultados: Respecto al estado nutricional según I.M.C. del 100% (84), el 64.29% (54) presenta un estado nutricional normal, el 20.24% (17) presenta sobrepeso, el 8.33% (7) presenta obesidad y el 7.14% (6) presenta bajo peso. En cuanto a los hábitos alimentarios según frecuencia de consumo en el hogar y en la escuela, del 100% (84) el 55% (46) presentó un consumo correcto, mientras que el 45% (38) presentó un consumo incorrecto. Conclusiones: El estado nutricional en su mayoría fue normal y los hábitos alimenticios fueron correctos”.¹⁸

Los antecedentes empleados en la investigación muestran la realidad actual acerca de las variables de estudio, los cuales indican que existen situaciones similares en los escolares debido a los hábitos alimentarios inadecuados y la poca actividad física, así también los antecedentes que se presentan tanto a nivel internacional, nacional y local, sirvieron como guía metodológica en los diversos aspectos de la investigación, además de servir de apoyo para la discusión de los resultados.

II.b. Base teórica

Hábitos

Los “hábitos son definidos como conductas o comportamientos que el individuo realiza de forma repetitiva y mecánica, en muchos casos por costumbre y que pueden ser saludables o no saludables”.¹⁹

II.b.1. Hábitos Alimentarios

Son “las costumbres que se tiene con respecto a la ingesta de alimentos, que pueden ser adecuados o no, los hábitos se adquieren desde la infancia, luego de la alimentación complementaria, es donde los padres cumplen un rol fundamental para educar a sus hijos en cuanto a los alimentos que deber consumir y de la importancia que estos tienen en su salud. Además, los hábitos alimentarios adecuados previenen las enfermedades y favorecen en el estado nutricional adecuado, los adultos deben de mantener una dieta adecuada, para evitar la obesidad, que es causante de múltiples enfermedades”.²⁰

“Los hábitos alimentarios al ser actitudes o comportamientos conscientes y repetitivos son muy difíciles de cambiar, al tener poder adquisitivo los adultos ingieren cualquier alimento que esté a su alcance y que les parezca agradable, en muchos casos estos alimentos no son sanos, están llenos de grasa o carbohidratos. Por otro lado, las responsabilidades estudiantiles y la influencia de los compañeros hacen que en muchos casos consuman alimentos fuera de casa, no teniendo muchas opciones de alimentos sanos”.²¹

“Para mantener una buena salud es necesario mantener hábitos alimentarios balanceados, consumiendo alimentos de todo tipo, no se trata de comer para saciarse, se debe comer o alimentarse para tener energía, y nutrientes necesarios para mantener vigorosidad y una salud general adecuada”.²²

Importancia de los hábitos alimentarios

“Los hábitos alimentarios a pesar de pasar desapercibidos son muy importantes para todo ser humano, la prevalencia de

consumo de alimentos sanos, cantidad suficiente y frecuencia de consumo adecuado en conjunto hacen que los hábitos sean saludables, se debe tener en cuenta que el consumo de alimentos sanos cuando no tienen una preparación adecuada pierden sus propiedades, la presencia excesiva de aceites no saturados o la cocción excesiva hacen que los alimentos pierdan los nutrientes necesarios para alimentarse, además otro problema existente son los clásicos picoteos que no son otra cosa que la ingesta de alimentos entre las comidas principales, esto hace que el individuo no coma lo necesario en los momentos adecuados, produciendo una alteración en el estado nutricional de las personas”.²³

Tipos De Alimentos

Los hábitos alimentarios por ser comportamientos con respecto a los alimentos que la persona consume, tienen como eje el consumo de alimentos de diversos tipos, pudiendo ser animal, vegetal o mineral, a continuación, se detallan:

a) “Féculas: Dentro de este grupo se encuentran alimentos ricos en carbohidrato, en donde están incluidos el pan, los productos compuestos por harina, las papas, los fideos, el arroz, los cereales, que son alimentos que aportan energía, pero que su consumo excesivo es perjudicial ya que aumenta el peso del individuo. Si bien es cierto la dieta en el país está conformada casi siempre por estos productos, es necesario que sean en cantidades adecuadas o como acompañamientos, no como componente principal para llenar a las personas”.

b) “Verduras: Las hojas verdes o verduras son alimentos muy importantes ya que brindan minerales, vitaminas y fibra, necesarias para el fortalecimiento de los músculos y tejidos, las verduras también son acompañamientos como platos de entrada, y deben de ser consumidas a diaria, siempre buscando la variación, pudiendo ser lechugas, tomates, zanahorias, betarragas, etc.”.

c) Frutas: “Contienen agua, oligoelementos, vitaminas, minerales y fibras, a la par con las verduras ocupan un sitio importante en la pirámide alimenticia, es por ello que se recomienda el consumo como postre o entre las comidas, es claro que debe ser regulado para evitar que el individuo se llene y no consuma otros alimentos necesarios en la dieta, se debe de tener cuidado con el consumo, evitando consumir frutas con excesiva cantidad de azúcares, como la uva, el mango, etc.”.²⁴

d) Lácteos: “Son productos derivados de la leche, estando presentes aquí los batidos, yogur, queso y la misma leche, brindan calcio y proteínas, además de vitaminas, es necesario su consumo para mejorar la absorción del calcio y que favorece al desarrollo y mantenimiento de los huesos, es necesario regular el consumo en la edad adulta ya que puede producir intolerancia a la lactosa o algún problema digestivo”.

e) Carne: “Son necesarias en la dieta ya que brindan proteínas, además de hierro, vitaminas y minerales, no se debe abusar de ellas porque algunos tipos como las carnes rojas pueden elevar los valores de ácido úrico en el organismo, existen diversos tipos de carnes como las de aves, pescados que son ricas en omega 3, los huevos, en

especial la yema en los niños brinda colesterol bueno que ayuda en el desarrollo”.

f) Grasas: “Son necesarias en la dieta ya que aportan ácidos grasos, minerales y vitaminas, pero el exceso de las grasas es perjudicial pudiendo ocasionar ateromas, que se forman en la venas y arterias al presentar consumo inadecuado”.

g) Otros alimentos ocasionales: “Son perjudiciales si no existe un consumo adecuado, dentro de ellos se tiene los dulces, golosinas, chocolates, snacks, frituras, etc.”. ²⁵

II.b.2. Frecuencia De Consumo

La frecuencia de consumo de los alimentos varía de acuerdo a las edades o grupos etáreos y son:

a) “Lácteos: Deben ser consumidos de 2 a 3 veces a la semana, siempre tener en cuenta la presentación, en algunos casos no se consume solo leche, también se consume yogurt o queso.

b) Verduras: Deben ser consumidas de 2 a 3 raciones a la semana, pudiendo ser crudas o cocidas”.

c) “Carne: Debe ser de 1 a 2 veces por semana, si es carne roja debe ser de 1 vez por semana, las carnes blancas como de pescado o pollo pueden ser de 1 a 3 veces por semanas.

d) Carbohidratos: El consumo de arroz, pastas pueden ser de 3 a 4 raciones semanalmente, la única excepción es el pan que puede consumirse diariamente.

- e) **Frutas:** El consumo de frutas puede ser de 4 a 5 raciones semanales.
- f) **Agua:** Debe de ser consumido diariamente de 2 a 2.5 litros.
- g) **Huevo:** Consumir de 1 a 2 raciones semanales.
- h) **Menestras:** Pueden ser brindadas de 3 a 5 veces semanales”.²⁶

II.b.3. Lugares De Consumo

“Los adolescentes por el mismo estilo o ritmo de vida que llevan, pasan muchas horas fuera de sus hogares y dentro de los colegios, principalmente por sus responsabilidades escolares, es por ello que en muchos casos no consumen sus alimentos dentro del hogar, existen diversos lugares donde pueden consumir sus alimentos, siendo los quioscos de los colegios, en aquellos donde se venden alimentos con los famosos menús, son más económicos para ellos, pero en muchas ocasiones los alimentos no son variados y solo lo consumen para saciar su hambre, por otro lado los puestos de comidas rápidas donde la venta de alimentos de preparación rápida como frituras, salchipapa, broaster son otras opciones, es por ello que es fundamental determinar donde se consumen los alimentos y las características que estos tienen. Por otro lado, las cafeterías que se encuentran en las instituciones en donde estudian no brindan alimentos balanceados sino buscan preparar alimentos a bajo costo, en donde la prioridad es la cantidad más no la calidad”.²⁷

II.b.4. Actividad Física

“Es fundamental para mantener el peso adecuado en los adolescentes, es por ello que la elección del tipo de actividad física o deporte, así como la frecuencia de la práctica de actividad, son esenciales para evitar el sedentarismo que es un factor de riesgo para padecer obesidad”.²⁸

1. Beneficios de la actividad física

“Es beneficiosa en la salud de las personas, no tienen diferencias en cuanto a la edad, sexo o raza, más si se debe de tener un régimen en cuanto a la intensidad de su práctica. La actividad física favorece en el mantenimiento del peso, mantiene la tonicidad muscular, disminuye la probabilidad de presentar enfermedades cardíacas, cáncer, hipertensión o diabetes, además mejora la expansión y capacidad pulmonar. Además, mejora el estado emocional y evita la depresión y ansiedad”.²⁹

2. Frecuencia De Actividades Físicas

“Las actividades físicas en el adolescente pueden ser variadas y van desde actividades como caminar, hacer yoga, ciclismo, etc., acciones de tipo laboral como las del trabajo, actividades domésticas como la limpieza o cocina, y finalmente los deportes, todas ellas tienen la finalidad de mejorar la funcionabilidad del sistema cardiovascular, muscular o óseo, además de prevenir enfermedades o transmisibles, los adolescentes deben de practicar actividades físicas aeróbicas como las caminatas, natación, ciclismo, etc., como mínimo 2 horas y media a la semana, es decir de 20 a 30 minutos diarios, siempre y cuando la actividad sea de leve intensidad, o 75 minutos

semanales de actividad física vigorosa, también se pueden combinar.

“Para la práctica de actividades se deben de plantear descansos cada 10 minutos para evitar la fatiga. Si el individuo tiene una condición física óptima puede aumentar el tiempo a 300 minutos o 5 horas a la semana o de 30 a 50 minutos diarios”.³⁰

3. Tipos De Actividad Física

Los tipos de actividades se clasifican de diversas formas, pero para el estudio se considerarán solo dos:

a) Actividades aeróbicas: “Son aquellas en las cuales se buscan el beneficio cardiorrespiratorio, se usan constantemente los músculos y busca la resistencia de la función cardiovascular, generalmente se utilizan los músculos de las extremidades, actividades de este tipo son la natación, las caminatas, correr, baile y montar bicicleta, se consideran como actividades de resistencia, ya que pueden ser realizadas durante horas. La finalidad de estas actividades es promover una mejor función del corazón y de los pulmones, ayudan a su expansión y mejor capacidad”.

b) “Actividades anaeróbicas: Este tipo de actividades no es muy exigente, no se necesita de mucha resistencia, es adecuada para obtener energía de los músculos, pueden ser actividades de periodos cortos de tiempo, no se corre riesgo de padecer fatigas o calambres, estas actividades pueden ser flexiones en un mismo lugar, sentadillas, abdominales, levantamiento de pesas, subir o bajar escaleras, con estas actividades fortalecen los

músculos, además también se pueden realizar caminatas, saltar cuerda, trotes para fortalecer los huesos”.³¹

4. Sedentarismo

“Se denomina así a la ausencia de la movilidad, deviene del latín sedere que significa estar sentado; se considera como tal cuando el individuo no realiza actividades físicas durante sus quehaceres diarios. El sedentarismo aumento por la presencia de la tecnología, el cual por la presencia de aparatos que pueden realizar actividades por el ser humano, propicio que este disminuya las actividades, la televisión y sus contenidos hacen que los individuos se sienten a verlos durante horas, al igual que el uso de lavadoras o dispositivos móviles, motivos por el cual los individuos pasan horas y horas sentados, sin realizar actividad alguna, en lugar de aprovechar sus horas libres prefieren quedarse sentados viendo televisión o revisando sus celulares, por otro lado el mantener a sus hijos ocupados viendo series o dibujos en la televisión o celulares hacen que los cuidadores no realicen actividad. Por otro lado, la responsabilidad de cuidar a sus hijos les impide poder salir a realizar actividades fuera de casa, y muchos de estos no lo hacen en casa por referir que es aburrido”.³²

5. Obesidad infantil

La obesidad infantil es una causa de los problemas que se presenta en estos últimos. En la actualidad es una de las enfermedades crónicas dentro de la infancia este problema va creciendo mundialmente tanto países desarrollados y subdesarrollados sobre todo en el medio urbano, más aún

sabiendo que los niños obesos suelen ser obesos en la adultez y por consiguiente sufrir enfermedades cardiovasculares. ³³

a) Obesidad y sobrepeso:

“Es definida como un exceso de grasa en el cuerpo y que aumenta la probabilidad de enfermarse. Los problemas principales son los problemas cardiacos como presión elevada, diabetes, etc. En otros casos se denomina como patología, donde el exceso de grasa se puede suscitar por diversas causas, pudiendo ser genéticas o individuales, o también por influencia del medio ambiente y la mente. Por ende, el sobrepeso y obesidad no solo se le atribuye a un consumo aumentado de alimentos.

Para la OMS se considera cuando existe un valor de 30 a más con respecto al índice de masa corporal, no tiene distinción entre la etnia, sexo o procedencia”. ³⁴

b) Tipos de obesidad:

“Según la Organización Mundial de la Salud se clasifica en:

- Normal: Índice de masa corporal 18.5 – 24.9 Kg. /m²
- Sobrepeso: Índice de masa corporal 25 - 29 Kg. /m²
- Obesidad grado 1: Índice de masa corporal 30 - 34 Kg. /m²
- Obesidad grado 2: Índice de masa corporal 35 – 39.9 Kg. /m²
- Obesidad grado 3: Índice de masa corporal 40 – 49.9 Kg. /m²

- Obesidad grado 4 u obesidad extrema: Índice de masa corporal $>50\text{Kg. /m}^2$.”³⁵

c) Epidemiología de la Obesidad:

“Reporta la Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación en Centro América un 58% presentan exceso de peso, en Chile significa un 63%, México 64% y las Bahamas un 69%, dentro de los que presentan niveles altos. El sexo que más sufre del impacto del aumento de peso son las mujeres, siendo una proporción de 10 valor porcentual en relación de los varones”.³⁶

6. Intervenciones de enfermería en la prevención de la obesidad

“El profesional de enfermería es un ente principal para prevenir el exceso de peso en la población, ya que tiene una acción directa e influyente en la adaptación de las conductas de riesgo de la población y volverlas conductas favorables para la salud, las actividades están centradas en la comunidad, centros educativos y laborales, así como en las casas.

La acción fundamental es mejorar el autocuidado de las personas sensibilizando a todos en cuanto a la mejora de la actividad física, además del mejoramiento en la ingesta de los alimentos”.

Las intervenciones de enfermería son holísticas, ya que abarcan todo el entorno de las personas que están en riesgo de padecer de obesidad, identificando factores de riesgo como el sedentarismo y los hábitos alimenticios inadecuados. Las intervenciones que realiza son:

- “Control y verificación del estado nutricional a través del índice de masa corporal.
- Realizar sesiones educativas sobre los hábitos de alimentación saludables.
- Realizar sesiones educativas sobre los perjuicios que ocasiona la obesidad en la salud.
- Brindar educación educativa sobre tipos de dietas o regímenes alimenticios que deben de tener los adultos.
- Fomentar la participación en actividades físicas, haciendo énfasis en los beneficios que ocasiona.
- Liderar la realización de actividades como aeróbicas caminatas.
- Coordinar actividades físicas grupales.
- Realizar visitas domiciliarias para verificar la preparación de alimentos, de acuerdo a las cantidades y tipo indicados.
- Coordinar actividades con nutricionistas para realizar sesiones demostrativas sobre los tipos de alimentos que deben consumir”.¹⁹

7. Intervención de enfermería en la promoción de la actividad física.

“En primer lugar, se debe tener presente a la educación como un concepto vital para el desarrollo de intervenciones en salud, puntualmente en acciones encaminadas a la promoción de estilos de vida saludable, en este caso la promoción de la actividad física.

Llevar a cabo un análisis general de cómo se encuentra el estado de salud con el fin de motivar en la realización de ejercicios”.

“Establecer acciones que promueven de forma efectiva las acciones de salud, para este caso focalizados en la promoción de estilos de vida de salud con un enfoque temático o respaldados con los estamentos temáticos de la autoeficacia, la cual se constituye en un respaldo temático y orientativo, toda vez que, mediante la motivación, el estímulo y el fomento en las personas, en el establecimiento de conductas de salud adecuadas para la actividad física”.

“Desarrollo de sesiones de caminata, montar bicicleta, saltar lazos, realizar sesiones aeróbicas dirigidas u orientadas de tal manera que la persona sepa qué tipo de ejercicio puede o desea realizar, esto basado en la motivación o el conjunto de actividades que le llame la acción de promoción de estilos de vida saludable”.

“Restablecer o mantener los factores protectores de salud, que para este caso se deben encaminar en mantener un índice de masa corporal favorable y garantizar un nivel de actividad física igual o mayor a 150 minutos a la semana, teniendo en cuenta las recomendaciones generales establecidas”.

Es “fundamental tener en cuenta, que con esta intervención de enfermería se busca la promoción de estilos de vida saludable, donde las personas se sientan comprometidas con su estado de salud, autocuidado, estimuladas por las redes sociales de manera favorable, en el sentido de continuar con las sesiones de ejercicio, adoptando y aplicando los aspectos desplegados en el componente educativo como es el fomento de estilos de vida saludable y la promoción de la actividad física”.³⁷

8. TEORÍAS DE ENFERMERÍA

Martha Rogers: Modelo de los procesos vitales.

“Está centrado en la interacción que tiene el individuo con el entorno a la hora de realizar sus actividades o conductas que tengan que ver con su salud, los individuos dirigen sus comportamientos a través de patrones o hábitos, los cuales realizan de forma mecánica, en muchas ocasiones estos son perjudiciales para su salud, dentro del modelo la enfermera realiza actividades en todo momento para modificar hábitos no saludables.

La alimentación y el ejercicio son considerados dentro de los procesos vitales, es por ello que Rogers hace énfasis en la corrección o cambio de las conductas inadecuadas que realiza la persona, siempre con la ayuda del profesional de enfermería”.

Dorothy Johnson: Modelo de sistemas conductuales.

“Los hábitos son considerados como conductas adaptadas a los quehaceres diarios, esto implica los 7 aspectos que detalla sus modelos; la dependencia, alimentación, actividad, sexualidad, realización, afiliación y eliminación, es aquí donde la función de enfermería se hace determinante, tienen características como las estructurales en donde se encentra la decisión o predisposición para realizar ciertas actividades a pesar de ser inadecuadas para la salud.

Y otro aspecto es la funcional donde el individuo presenta negación o protección ante las influencias negativas o que producen daño, es por ello que se debe identificar cuáles son esas influencias y contrarrestarlas, a través de actividades de prevención, educación y demostración.

El profesional de enfermería es el ente regulador de las conductas, y se encarga de mejorar o buscar un cambio en

las conductas de riesgo, evitando así el sedentarismo y la obesidad".³⁸

II.c. Hipótesis:

II.c.1. Hipótesis Global:

Los hábitos alimentarios son inadecuados y la actividad física es insuficiente en adolescentes con sobrepeso u obesidad en la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle, Parcona marzo 2019.

II.c.2. Hipótesis Derivadas:

HD1: Los hábitos alimentarios según tipo de alimentos, frecuencia de consumo y lugares de consumo son inadecuados en los adolescentes con sobrepeso u obesidad en la I.E. Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle Parcona marzo 2019.

HD2: La actividad física según frecuencia, tipo de actividad y sedentarismo es insuficiente en los adolescentes con sobrepeso u obesidad en la I.E. Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle Parcona marzo 2019.

II.d. Variables:

V. 1 Hábitos alimentarios

V.2 Actividad física

II.e. Definición operacional de términos:

- **Hábitos:** Son aquellas conductas o comportamientos que el individuo realiza de forma monótona y mecánica, siendo adaptadas de otras personas o transmitidas de generación en generación.

- **Hábitos alimentarios:** Son las conductas o costumbres que los individuos tienen con respecto a la alimentación, tipos de alimentos, frecuencia de consumo o lugar donde se alimentan.
- **Actividad física:** Son todas aquellas actividades que requieren de esfuerzo físico, pudiendo ser leve, moderado o intenso, están divididos en actividades aeróbicas y anaeróbicas y que son necesarias para evitar el sedentarismo y la obesidad.
- **Obesidad:** La obesidad es un trastorno cuya característica es el aumento de los niveles de tejido adiposo en el cuerpo, evidenciado por un peso aumentado, el cual es perjudicial para la salud de la persona.
- **Sobrepeso:** Es una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.
- **Adolescencia:** Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio:

La investigación es de tipo descriptiva, pues solo se describen las variables de estudio como se presentan en la realidad objetiva, transversal porque los datos fueron obtenidos en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo y cuantitativa pues los resultados se presentan haciendo uso de la estadística descriptiva a través de tablas de frecuencias y porcentajes.

III.b. Área de Estudio:

El estudio se realizó en la Institución Educativa Alberto Casavilca Curaca, el cual se encuentra ubicado en el Pasaje Los Próceres s/n en Pasaje Valle, del distrito de Parcona, es una institución de educación secundaria, cuenta con un total de 5 salones, desde 1ero al 5to grado, el horario de atención es de turno tarde, siendo la población mixta.

III.c. Población y Muestra:

La población estuvo compuesta por 89 adolescentes y se descartaron 33 encuestas porque al realizar la somatometría tenían diagnóstico nutricional normal. La muestra final quedó conformada por 56 estudiantes de los cuales 38 tenían sobrepeso y 18 obesos; estudiantes del 1er a 5to grado de secundaria que fueron tomados a través del muestreo no probabilístico intencional a conveniencia de la investigadora.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 1ero, 2do, 3er, 4to y 5to de secundaria.
- Estudiantes que deseen participar voluntariamente de la investigación y cuenten con la autorización de sus padres.
- Estudiantes que luego de la somatometría tengan sobrepeso u obesidad.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de 1ero, 2do, 3ero y 4to grado de primaria que no se encontraban presentes el día de la recolección de datos.
- Estudiantes que sus padres o apoderados no dan la autorización de participar en el estudio.

III.d. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

Los medios de recolección de la información fueron a través de la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, para determinar los hábitos alimentarios, también se utilizó la entrevista para determinar el estado nutricional a través de la somatometría. Para la segunda variable Actividad física se utilizó la encuesta con su instrumento el cuestionario. Ambos instrumentos han sido validados a través del juicio de expertos dando como resultado 0.286 lo que demuestra su validez, así también ambos instrumentos fueron viables en cuanto a su facilidad de obtener, cuantificar, analizar e interpretar los datos.

III.e. Diseño de Recolección de Datos:

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del estudio; se presentó una solicitud dirigida a la Dirección de la institución educativa para que autorice la recolección de datos. Una vez obtenido el permiso, previo saludo a los niños cuando se les visitó en sus aulas; se explicó el motivo de la investigación y se solicitó su

participación en el estudio y la autorización de sus padres; así mismo la duración de la aplicación del instrumento fue de aproximadamente 25 minutos.

Los adolescentes que participarán en el estudio de investigación serán informados de los objetivos de la investigación, se respetarán los principios éticos morales tales como la no maleficencia, la beneficencia, la autonomía y el respeto, para la cual se realizará un consentimiento informado, cumpliendo las normas éticas y la confiabilidad de los datos.

El estudio tiene un carácter de anonimato y el uso de los datos recolectados serán para uso exclusivo para el estudio.

Se tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

a) La no maleficencia: “Se utilizó un cuestionario que no causó daño a los adolescentes. El resultado de este estudio servirá para la elaboración de estrategias para mejorar o mantener los hábitos alimentarios y actividad física hacia el logro de una mejor calidad de vida.

b) La autonomía: La investigadora aplicó un cuestionario previo consentimiento informado, explicando los objetivos del mismo, respetando la participación voluntaria.

c) Principio de beneficencia: El beneficio de este estudio será la aplicación del instrumento que evidencia resultados, luego estos se analizaron y se elaboraron estrategias para mantener o mejorar los hábitos alimentarios y beneficios de la actividad física”.

d) Principio de justicia: La investigadora el día de la aplicación del instrumento no tuvo preferencias por nadie. Se les brindó la información que requerían. No se manipularon los datos ni los resultados.

En todo momento se respetó la autonomía en las decisiones básicas de los “adolescentes a través del consentimiento libre e informado porque no puede ser impuesto en contra de su voluntad, justicia porque se realizó sin discriminaciones de ninguna índole

respetando sus derechos y su dignidad, beneficencia, porque incluye el objetivo del bien contando con el consentimiento informado; no maleficencia manteniendo el respeto a la integridad del estudiante y la confidencialidad pues” se mantuvo en estricta reserva las respuestas que dieron en el cuestionario.

Concluida la recolección de datos se les agradeció por su participación.

III.f. Procesamiento y Análisis de Resultados:

Una vez recolectada la información, se procedió al procesamiento de los datos en forma manual y electrónica, se usó los programas informáticos Excel y Microsoft Word, codificando los resultados tanto para los datos generales y ambas variables de estudio. Realizando una tabla matriz para luego obtener las tablas de frecuencia y porcentajes, y construir los gráficos correspondientes.

El análisis de los datos se hizo de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio mediante la estadística descriptiva, diseñándose tablas y gráficos de frecuencia y medidas de resumen para la presentación de resultados.

La valoración que se le asignó a la variable hábitos alimentarios y sus respectivas dimensiones fueron con los siguientes puntajes:

Tipos de alimentos:

Adecuados (11-14 pts.)

Inadecuados (7-10 pts.)

Frecuencia de consumo:

Adecuados (13-16 pts.)

Inadecuados (8-12 pts.)

Lugares de consumo:

Adecuados (4 pts.)

Inadecuados (2-3 pts.)

Global:

Adecuados (26-34 pts.)

Inadecuados (17-25 pts.)

Para la segunda variable actividad física se realizó la estadística de la media aritmética con los siguientes valores finales:

Frecuencia:

Suficiente (5-6 pts.)

Insuficiente (3-4 pts.)

Tipos de actividades:

Suficiente (4 pts.)

Insuficiente (2-3 pts.)

Sedentarismo:

Suficiente (5-6 pts.)

Insuficiente (3-4 pts.)

Global:

Suficiente (13-16 pts.)

Insuficiente (8-12 pts.)

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados:

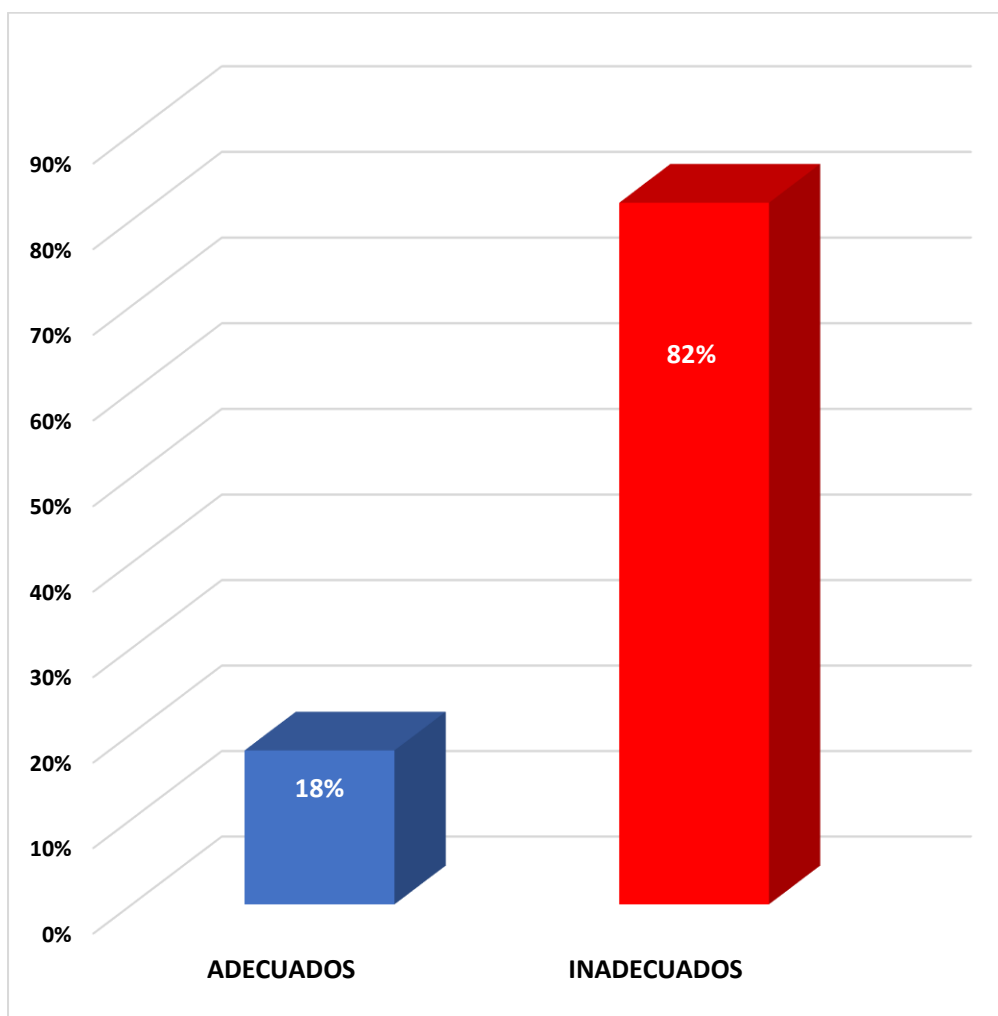
TABLA 1

**DATOS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES CON SOBREPESO Y
OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO
CASAVILCA CURACA, PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

DATOS GENERALES	Fr	%
SEXO		
Masculino	23	41
Femenino	33	59
GRADO		
Primero	15	27
Segundo	12	21
Tercero	11	20
Cuarto	5	9
Quinto	13	23
PROCEDENCIA		
Costa	52	93
Sierra	3	5
Selva	1	2
TOTAL	56	100

Según datos generales de los adolescentes el 59% (33) corresponden al sexo femenino, el 26% (15) están en primer grado y finalmente el 93% (52) provienen de la costa.

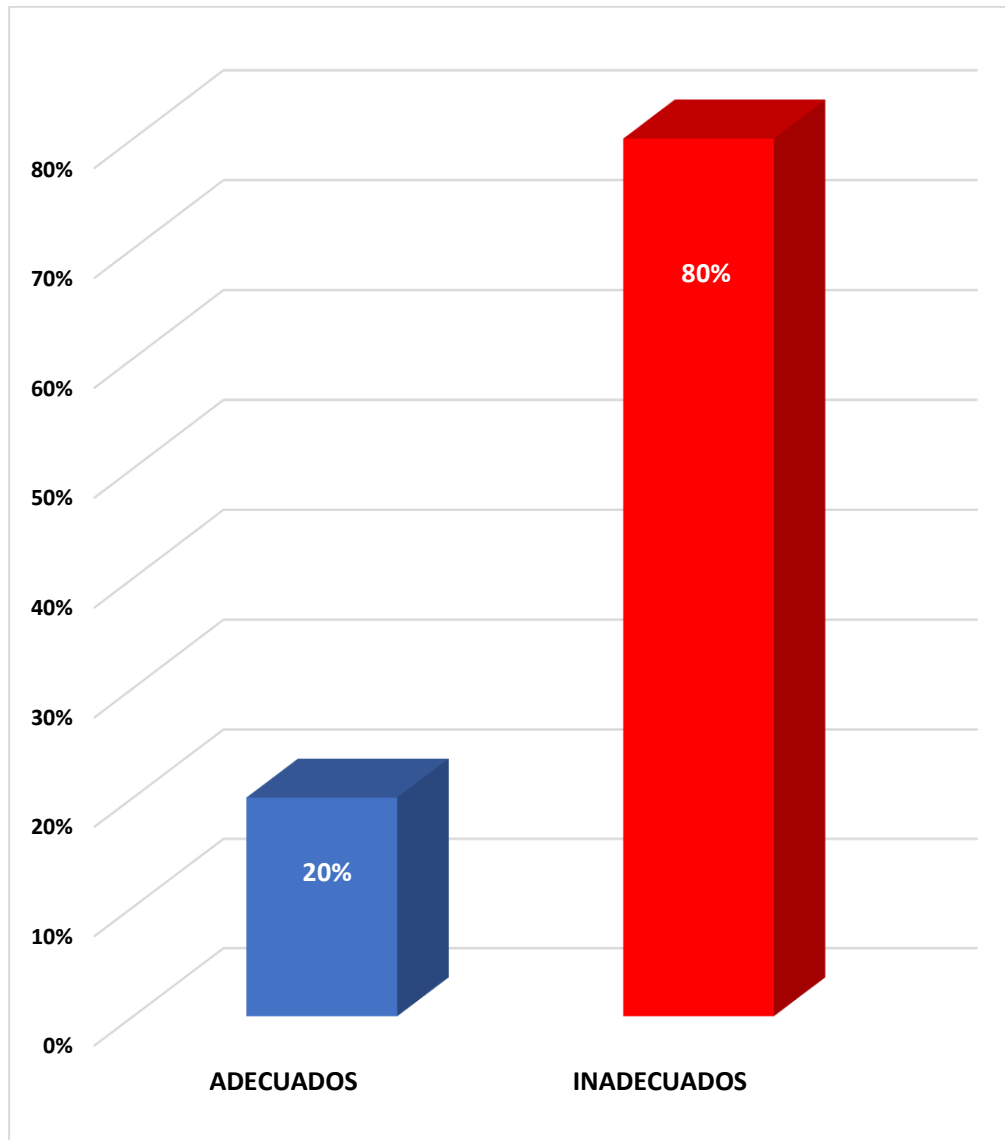
GRÁFICO 1
HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN TIPOS DE ALIMENTOS EN
ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO
CASAVILCA CURACA, PASAJE
VALLE PARCONA
MARZO 2019



Los hábitos alimentarios según tipos de alimentos de los adolescentes son inadecuados en 82% (46) y adecuados en 18% (10) según resultados.

GRÁFICO 2

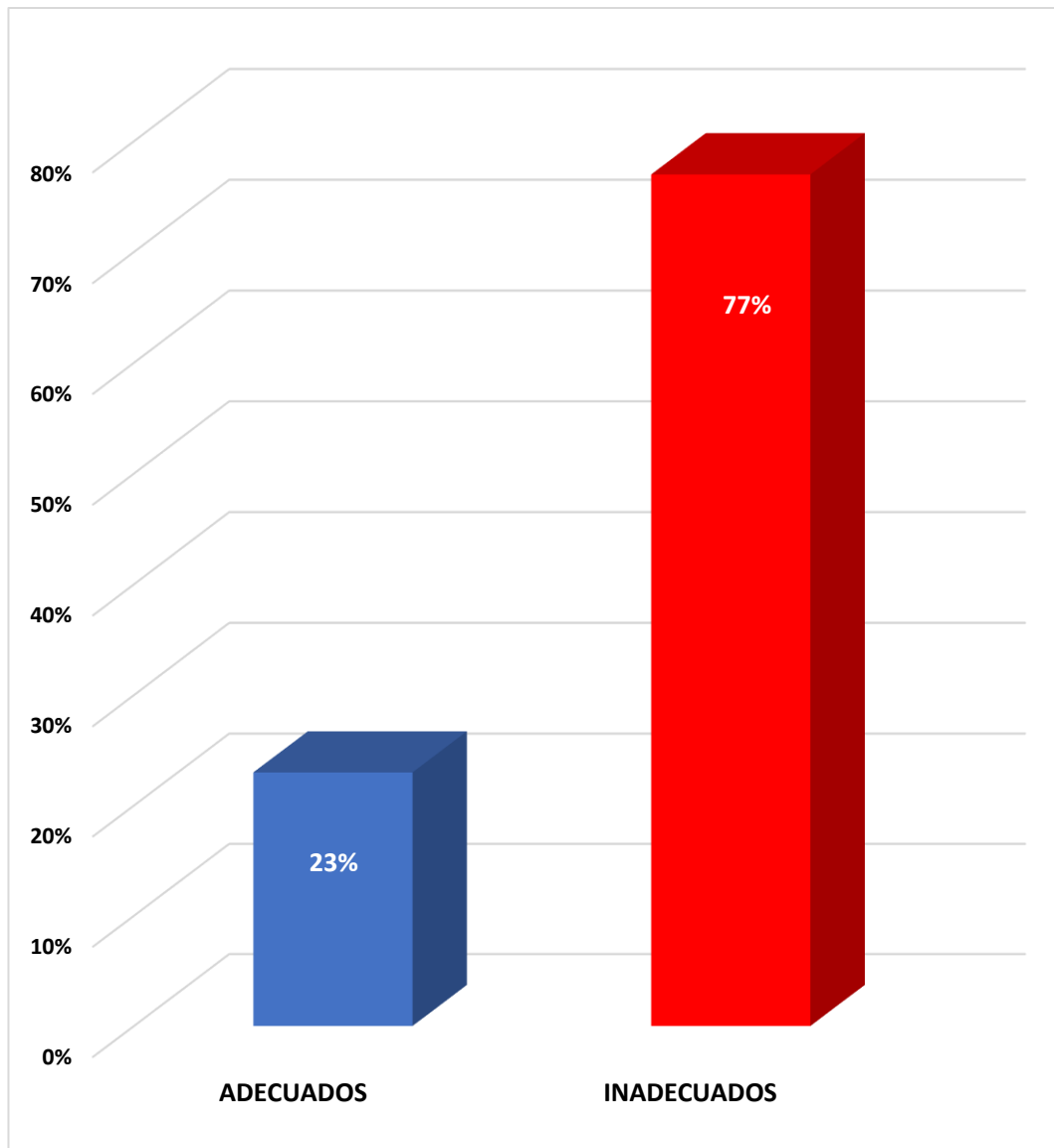
HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO EN ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA, PASAJE VALLE PARCONA MARZO 2019



Los hábitos alimentarios según frecuencia de consumo son inadecuados en 80% (45) y adecuados en 20% (11) según resultados.

GRÁFICO 3

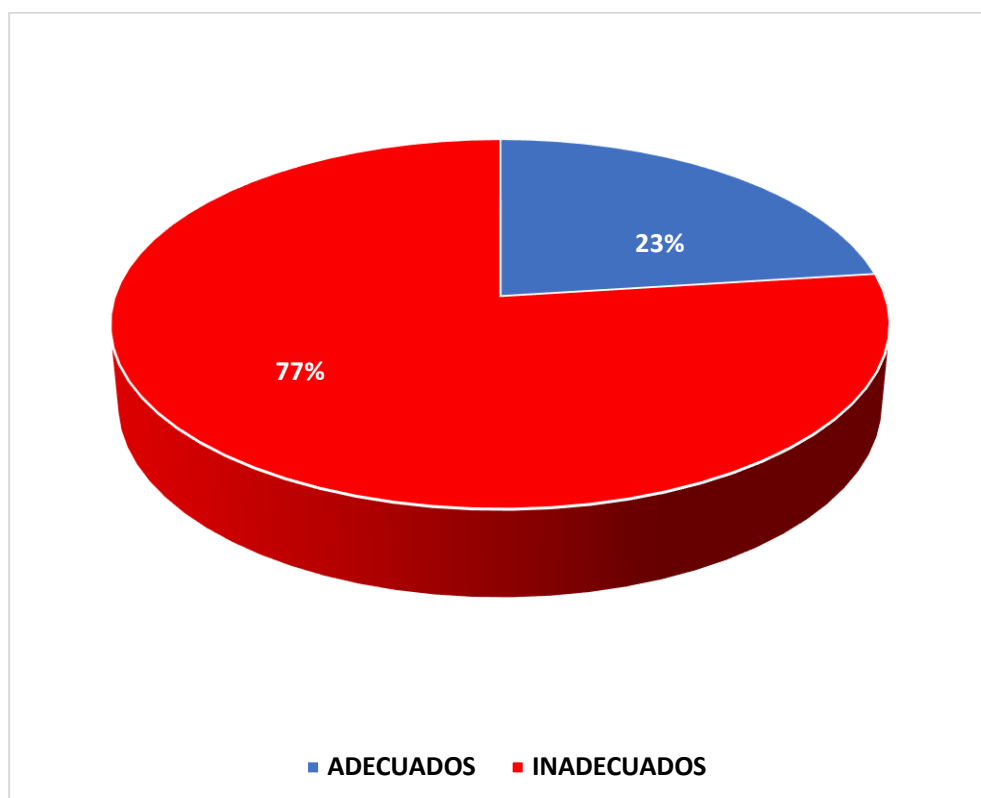
**HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN LUGAR DE CONSUMO EN
ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO
CASAVILCA CURACA, PASAJE
VALLE PARCONA
MARZO 2019**



Los hábitos alimentarios de los adolescentes según lugares de consumo son inadecuados en 77% (43) y adecuados en 23% (13) según resultados.

GRÁFICO 4

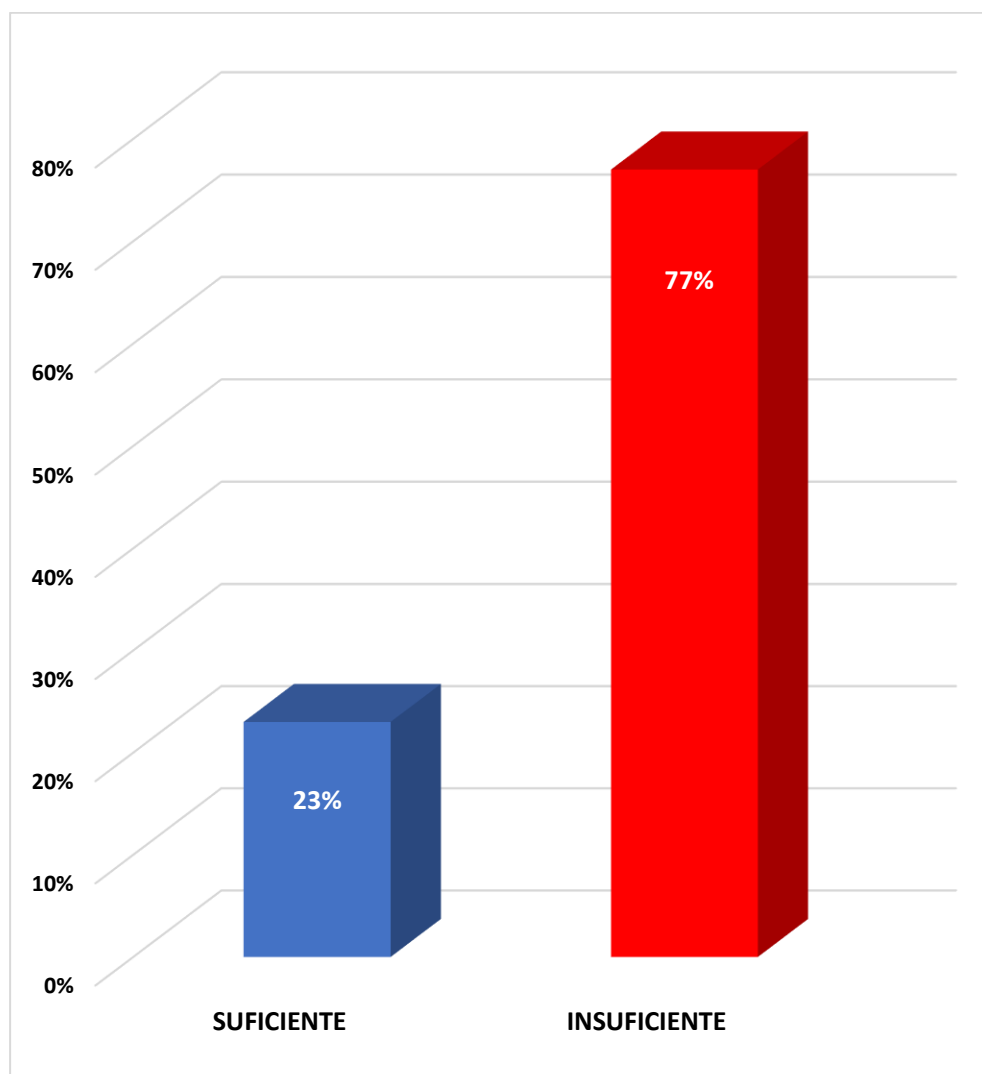
**HÁBITOS ALIMENTARIOS GLOBAL EN ADOLESCENTES CON
SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA,
PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**



Los hábitos alimentarios de los adolescentes según consolidado global son inadecuados en 77% (43) y adecuados en 23% (13) según resultados.

GRÁFICO 5

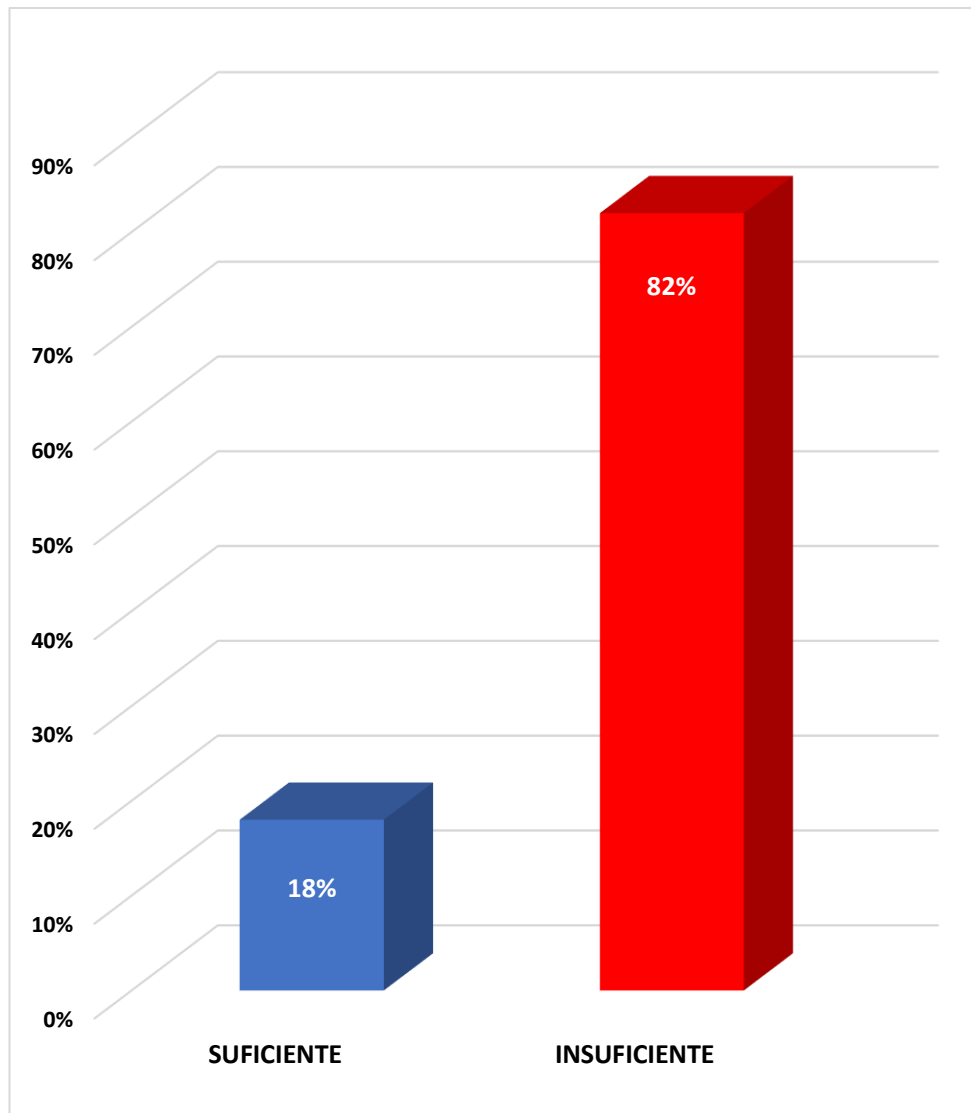
ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN FRECUENCIA EN ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA, PASAJE VALLE PARCONA MARZO 2019



La actividad física de los adolescentes según frecuencia es insuficiente en 77% (43) y suficiente en 23% (13) según resultados.

GRÁFICO 6

ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN TIPO DE ACTIVIDADES EN ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA, PASAJE VALLE PARCONA MARZO 2019



Según tipo de actividades, la actividad física de los adolescentes es insuficiente en 82% (46) y suficiente en 18% (10) según resultados.

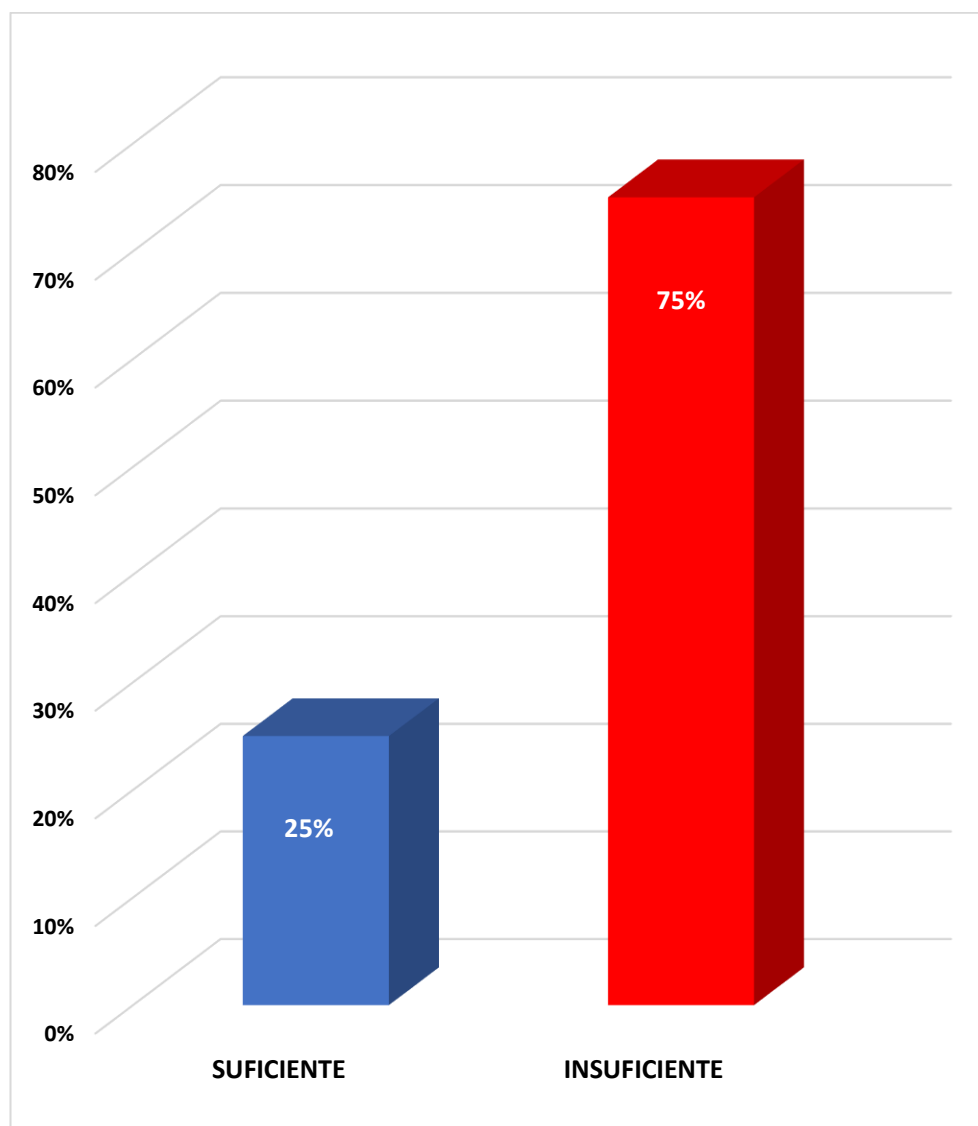
GRÁFICO 7

ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO EN ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

ALBERTO CASAVILCA CURACA, PASAJE

VALLE PARCONA

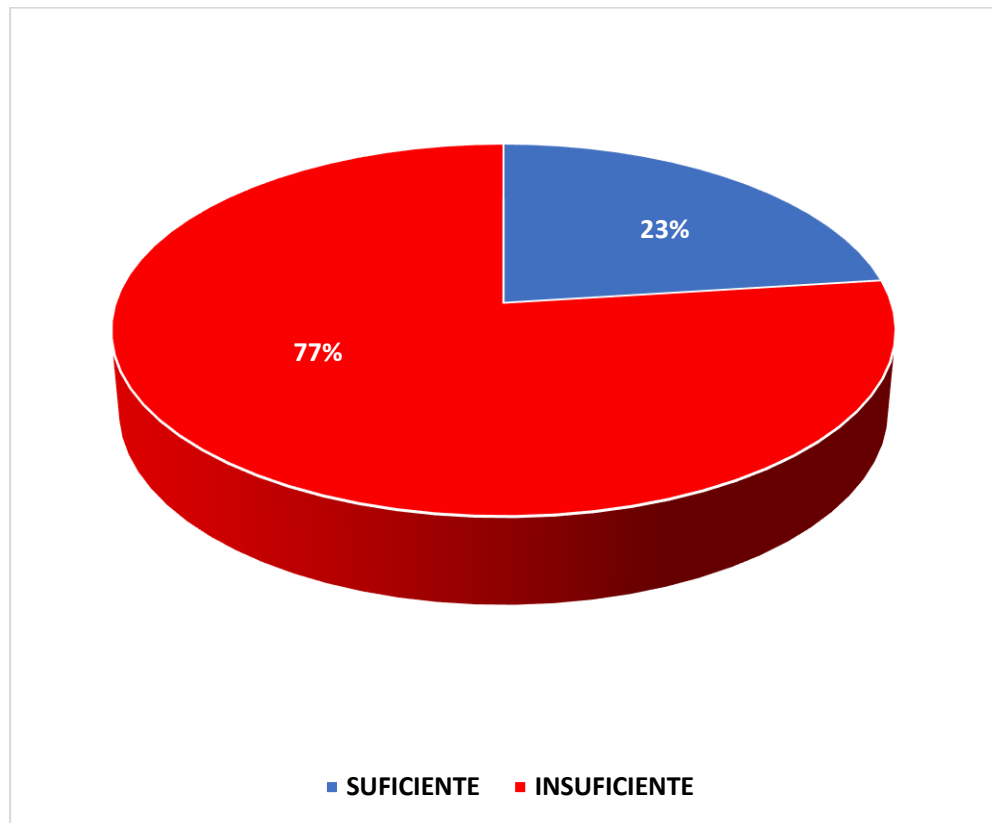
MARZO 2019



La actividad física de los adolescentes según sedentarismo es insuficiente en 75% (42) y suficiente en 25% (14) según resultados obtenidos.

GRÁFICO 8

ACTIVIDAD FÍSICA GLOBAL EN ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA, PASAJE VALLE PARCONA MARZO 2019



Según consolidado global la actividad física de los adolescentes es insuficiente en 77% (43) y suficiente en 23% (13) según resultados.

IV.b. Discusión:

Tabla 1: Según datos generales de los adolescentes, el 59% corresponden al sexo femenino, el 27% están en primer grado y el 93% son de la costa, resultados similares con los “hallados por Huarcaya J. ¹⁶ en cuanto al sexo donde el 53% fueron mujeres y un 56% tenían 16 años”.

Los resultados reflejan que la población en estudio está en la etapa de la adolescencia y el final del crecimiento y desarrollo físico y psicosocial, es la etapa más sana de la vida desde el punto de vista físico, pero el adolescente está expuesto a muchos riesgos y diferentes problemas de salud. Como profesionales de la salud debemos tener en cuenta las posibles variaciones dentro de la normalidad estimulando los factores protectores y evitando los factores de riesgo para la salud.

Gráfico 1: Los hábitos alimentarios según tipos de alimentos de los adolescentes son inadecuados en 82% y adecuados en 18%, los resultados son similares a los hallados por “Borjas M, Loaiza L, Vásquez R, Campoverde P, Arias K, ¹¹ et al. En el cual los estudiantes tuvieron un exceso en su dieta de embutidos, bollerías y dulces, el 14% presentaron una dieta hipercalórica, Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, et al. ¹² Los estudiantes consumen diariamente bebidas azucaradas en un 94.2%”.

Según los resultados se aprecia que los escolares no están manteniendo buenos alimentos alimentarios lo cual es fundamental para que una persona este sana y como consecuencia una sociedad sana; aquí entra a tallar Enfermería respecto a la educación nutricional y creación de hábitos que se puedan mantener tanto dentro como fuera del ámbito familiar porque acompañará al individuo durante toda su vida.

Gráfico 2: Los hábitos alimentarios según frecuencia de consumo son inadecuados en 80% y adecuados en 20%, resultados que son parecidos con “Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, et al. ¹² en un 91.44%; solo el 16.3% de ellos consumen frutas, con respecto al consumo de verduras el 10.3% lo consumen: Alfaro M, Vásquez M, Fierro A, Rodríguez L, Muñoz M, et al.¹³ El 79.2% desayunaban a diario, el 4% nunca desayunaban, el 45.2% consumían frutas a diario, el 31.9% consumía verduras al menos dos veces a la semana, el 92.4% presentaban consumos de legumbres, el 10.7% no consumían pescados, el 10.5% consumían diariamente refrescos, el 7.2% consumían a diario chucherías y el 4.5% consumen patatas fritas.”

Los resultados encontrados son desfavorables para los estudiantes, esto hace pensar que hay falencias respecto a la educación formal que se debe brindar haciendo hincapié en una alimentación saludable y que tomen conciencia que debido a una mala alimentación hay escolares con sobrepeso y/o obesidad ocasionando que bajen sus defensas y disminuya su rendimiento escolar, también problemas de adaptación y baja tolerancia al ejercicio.

Gráfico 3: Los hábitos alimentarios de los adolescentes según lugares de consumo son inadecuados en 77% y adecuados en 23% según resultados, hallazgos opuestos con “Acosta M.¹⁷ En cuanto a los hábitos alimentarios según frecuencia de consumo en el hogar y en la escuela, el 55% presentó un consumo correcto, mientras que el 45% presentó un consumo incorrecto”.

Estos resultados hacen pensar que los alumnos están consumiendo alimentos no saludables debido a que en la mayoría de centros educativos se ofrece productos con alto contenido de azúcares, grasas y sodio, así como también de gran variedad de bebidas carbonatadas, expenden alimentos acompañadas de papas fritas con abundante sal, y si siguen consumiendo este tipo de alimentación les

traerá problemas futuros como obesidad, dislipidemias, diabetes, hipertensión arterial, etc. Hay que tener en cuenta que estos problemas se originan en la niñez y la adolescencia y puede ser revertida haciendo grandes esfuerzos en promoción de la salud y prevención de enfermedades teniendo en cuenta que deteriora la calidad de vida de las personas.

Gráfico 4: Los hábitos alimentarios de los adolescentes según consolidado global son inadecuados en 77% y adecuados en 23% resultados que tienen similitud con los obtenidos por “Marca G.¹⁴ Un 62.3% presentaron hábitos medianamente adecuados y el 35.8% fueron adecuadas”.

Actualmente, los hábitos alimentarios son vitales para el mantenimiento adecuado de la salud, un consumo adecuado de alimentos y que proporcionen los nutrientes necesarios es vital porque ayuda al crecimiento y desarrollo de los escolares a fin de llegar a ser adultos sanos. Hay que tener en cuenta también la influencia del ámbito familiar para que se logre buenos hábitos de alimentación porque desde temprana edad se proporciona determinados tipos de alimentos, horarios.

Gráfico 5: La actividad física de los adolescentes según frecuencia es insuficiente en 77% y suficiente en 23%, los resultados hallados son diferentes a los de “Alfaro M, Vásquez M, Fierro A, Rodríguez L, Muñoz M, et al.¹³ el 95.8% practicaba actividad física a diario; Flores A.¹⁵ los adolescentes practicaban actividad física al menos 3 veces a la semana”.

La actividad física insuficiente no crea una base sólida en torno a la importancia del mantenimiento de un buen estado de salud por lo que se deben realizar intervenciones sugeridas al fomento de una adecuada motivación hacia la actividad deportiva que debe ser clave en forma diaria, por lo que se debe fomentar el interés en los

estudiantes para que realicen actividad deportiva en base a un buen estilo de vida.

Gráfico 6: Según tipo de actividades, la actividad física de los adolescentes es insuficiente en 82% y suficiente en 18%, resultados que se pueden comparar con los de “Huarcaya J. ¹⁶ el 48% realiza actividad moderada, el 28% tuvo actividad física ligera y el 24% presentaron actividades de vigor”.

La actividad física insuficiente es perjudicial para la salud de los jóvenes y eso supone un peligro para su salud actual y futura por lo que es necesario que se adopten medidas normativas urgentes para aumentar su actividad física promoviendo la participación de un estilo de vida físicamente activo lo cual repercutiría en una mejora de la capacidad cardiorrespiratoria y muscular, la salud ósea y cardiometabólica con efectos positivos sobre el peso.

Gráfico 7: La actividad física de los adolescentes según sedentarismo es insuficiente en 75% y suficiente en 25%; resultados similares con “Borjas M, Loaiza L, Vásquez R, Campoverde P, Arias K, ¹¹ et al., la actividad física fue mínima y menor a lo recomendado, Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, et al. ¹² un gran porcentaje de los adolescentes presentan actividades sedentarias durante el día”.

Cada vez se hacen menos actividades y se realizan más actividades sedentarias como ver muchas horas televisión, navegar diariamente en internet, por ello es preciso que se debe potenciar todas las formas de actividad física por ejemplo mediante una educación física que imparta conocimientos y mayores oportunidades para practicar deportes, juegos activos y actividades recreativas, además de un entorno seguro para que los jóvenes puedan caminar o montar en bicicleta de manera autónoma.

Gráfico 8: Según consolidado global, la actividad física de los adolescentes es insuficiente en 77% y suficiente en 23%; resultados parecidos con “Borjas M, Loaiza L, Vásquez R, Campoverde P, Arias K,¹¹ et al., la actividad física fue mínima y menor a lo recomendado, Marca G.¹⁴ un 68.5% presentaron actividad física mínima, un 15.4% fue activo, un 16% no tuvieron actividad física”.

Estos datos corroboran que la mayoría de adolescentes que asisten a la escuela no realizan actividad física y muestran una tendencia hacia la adquisición de estilos de vida sedentarios y poco saludables, por tal motivo como profesionales de Enfermería se debe fomentar los estilos de vida saludable con especial énfasis en la promoción de la actividad física relacionada con la salud.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

1. Los hábitos alimentarios según tipo de alimentos, frecuencia de consumo y lugares de consumo son inadecuados en los adolescentes con sobrepeso u obesidad aceptándose la hipótesis derivada 1 de la investigación.
2. La actividad física según frecuencia, tipo de actividad y sedentarismo es insuficiente en los adolescentes con sobrepeso u obesidad por lo que se acepta la hipótesis 2 del trabajo de investigación.

V.b. Recomendaciones:

- 1.** A las Autoridades sanitarias de la jurisdicción para que realicen coordinaciones con los directivos de la Institución Educativa para que coordinen las estrategias a seguir debido a que los hábitos alimentarios son inadecuados en todas sus dimensiones, y se pueda articular a través del equipo multidisciplinario en que se incluyan sesiones educativas, demostrativas sobre la importancia del consumo de los tipos de alimentos, su frecuencia así como actividades que incluyan inspecciones a los quioscos de los alrededores de la institución educativa para que se erradique la venta de alimentos chatarra y en su lugar se ofrezca alimentos saludables a los estudiantes.

- 2.** Al director de la institución Educativa Alberto Casavilca Curaca de Pasaje Valle para que promocióne la actividad física en los adolescentes y puedan llevar una vida activa porque los jóvenes tienen derecho a jugar y disponer de oportunidades para ejercer su derecho a la salud física, mental y al bienestar en pro de la salud de los jóvenes de esta generación y las que vendrán en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. En 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad. Ginebra. 2017. [En línea]. [Fecha de acceso el 12 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>
2. OMS. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. [En línea]. pg. 8, 21 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-ChildSpa-2015.pdf>
3. Arellanos A. Obesidad infantil y hábitos de alimentación. [En línea]. [Fecha de acceso el 10 de enero del 2019]. Disponible en <https://www.todopapas.com/ninos/alimentacion-infantil/obesidad-infantil-y-habitos-de-alimentacion-3155>
4. Sedentarismo: más del 80% de los adolescentes no realiza actividad física. Fitness. [En línea]. Argentina. [Fecha de acceso 29 de mayo de 2017]. URL disponible en: <https://www.infobae.com/salud/fitness/2017/02/15/sedentarismo-mas-del-80-de-los-adolescentes-no-realiza-actividad-fisica/>
5. Diario El Universal. Padres obesos, hijos con sobrepeso. [Artículo del 28 de abril del 2015]. [Sede web]. [Fecha de acceso el 10 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.co/salud/padres-obesos-hijos-con-sobrepeso-25095-LREU103668>
6. Álvarez R. Padres influyen en la buena alimentación de sus hijos. [Artículo publicado el 23 de agosto del 2017]. [Sede web]. [Fecha de acceso el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <https://vital.rpp.pe/expertos/padres-influyen-en-la-buena-alimentacion-de-sus-hijos-noticia-623676>
7. Matos T. Relación entre actividad física, índice de masa corporal y porcentaje de grasa corporal en niños de 8 a 11 años de edad de una

institución educativa del distrito de Comas Lima 2014 [Internet] 2015
URL disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4618/Tucno_mj.pdf?sequence=1

8. Sánchez A. El 35,5% de personas de 15 y más años de edad sufre de sobrepeso y el 17,8% de obesidad. [En línea]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Disponible en:
<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>
9. Morales J, Añez R, Suarez C. Nivel de actividad física en adolescentes de un distrito de la región Callao Rev. Perú. Med. exp. salud publica vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016 Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.231>
10. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. [Artículo] Rev. peru. ginecol. obstet. vol.63 no.4 Lima oct./dic. 2017. Versión On-line ISSN 2304-5132
11. Quiroga G. Relación entre el nivel de actividad física, adiposidad corporal y condición física en los estudiantes de primer año de la escuela profesional de ciencias de la nutrición – UNSA, Arequipa 2017. URL disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7542/NUqulog.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Borjas M, Loaiza L, Vásquez R, Campoverde P, Arias K, et al. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. [Artículo de investigación]. Rev. Cubana Invest Biomed. Vol. 36. N° 3. [En línea]. Ecuador. 2017. [Fecha de acceso el 19 de enero del 2019]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300008
13. Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán.

[Artículo de investigación]. [En línea]. México. 2017. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2019]. Disponible en:

http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06._Vega_y_Leon__S._conductas_alimentarias_en_adolescentes_de_michoacan.pdf

- 14.** Alfaro M, Vásquez M, Fierro A, Rodríguez L, Muñoz M, et al. Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. [Artículo de investigación]. Rev Pediatr Aten Primaria. Vol. 18. N° 71. [En línea]. España.2016. [Fecha de acceso el 21 de enero del 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000300003
- 15.** Marca G. Conductas obesogénicas relacionadas al estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa secundaria Industrial N° 32. [Tesis licenciatura]. [En línea]. Puno. 2016. [Fecha de acceso el 22 de enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3632/Marca_Gomez_Gladys_Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16.** Flores A. Actividad física y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca. [Artículo de investigación]. Rev investig Altoandin. Vol. 19. N° 1. [En línea]. Puno. 2015. [Fecha de acceso el 23 de enero del 2019]. Disponible en:
- 17.** Huarcaya J. Estado nutricional y actividad física en adolescentes de 4to y 5to grado de secundaria de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua, Parcona. [Tesis licenciatura]. Disponible en: [repositorio.upsjb.edu.pe > handle > upsjb](http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb)
- 18.** Acosta M. Estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes de educación secundaria de la Institución educativa particular Carmelita. Ica. [Tesis licenciatura]. 2015. Disponible en: [repositorio.upsjb.edu.pe > handle > upsjb](http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb)
- 19.** Ecured. Hábito. [Internet]. [Fecha de acceso el 29 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/H%C3%A1bito>

20. OMS. Alimentación sana. [Sede web]. [Fecha de acceso el 29 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
21. Fundación Española de Nutrición. Hábitos alimentarios. [En línea]. [Fecha de acceso el 29 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
22. Universidad Técnica del Norte. Hábitos alimentarios y estilos de vida saludables. [En línea]. [Fecha de acceso 29 de enero del 2019]. Disponible en: repositorio.utn.edu.ec/bitstream/.../2/06%20ENF%20405%20GUÍA.pdf
23. Instituto Tomas Pascual Sanz. La importancia de los hábitos alimenticios. [En línea]. [Fecha de acceso el 30 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.institutotomaspascualsanz.com/habitos-alimenticios/>
24. Organización de consumidores y usuarios. Pirámide de los alimentos. [En línea]. [Fecha de acceso el 01 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.ocu.org/alimentacion/alimentos/noticias/siete-grupos-de-alimentos-para-una-buena-dieta537564>
25. Peña G. Hábitos alimentarios y salud. [En línea]. [Fecha de acceso el 01 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://media.axon.es/pdf/79410.pdf>
26. FAO. Nutrición y salud. [En línea]. [Fecha de acceso el 02 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf>
27. Ministerio de Salud de Chile. Encuesta Nacional de consumo alimentario. [En línea]. Chile. 2010. [Fecha de acceso el 03 de febrero del 2019]. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/ANEXOS_ENCA.pdf
28. Instituto Nacional del corazón, pulmón y sangre. Actividad física y el corazón. [Sede web]. [Fecha de acceso el 06 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>

- 29.** Instituto Nacional del corazón, pulmón y sangre. Beneficios de la actividad física. [Sede web]. [Fecha de acceso el 06 de febrero del 2019]. Disponible en:
<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>
- 30.** OMS. La actividad física en los adultos. [Sede web]. [Fecha de acceso el 07 de febrero del 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/
- 31.** OMS. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. [Sede web]. [Fecha de acceso el 09 de febrero del 2019]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=0EB56A8EA0442F940FCB922066BC7B9F?sequence=1
- 32.** Ros J. Actividad física: Hacia un estilo de vida activo. [En línea]. [Fecha de acceso el 10 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://deporteparatodos.com/imagenes/documentacion/ficheros/20081202101906actividad%20fisica_salud.pdf
- 33.** Serrano J. Obesidad infantil y juvenil [internet] 2014. Pág. 6. Disponible en:
<http://www.thefamilywatch.org/wpcontent/uploads/Informe20142.pdf>.
- 34.** Definición de. Definición de obesidad. [En línea]. [Fecha de acceso 11 de febrero del 2019]. Disponible en:
https://definicion.de/obesidad/?fbclid=IwAR3FqWL6_zCTq0n9mWrREwsMFTQAFGCnusa-gryltd5KP6exURz6K1BPXog
- 35.** Debayle M. Tipos de sobrepeso y sus riesgos. [En línea]. [Fecha de acceso el 13 de febrero del 2019]. Disponible en:
<https://www.revistamoi.com/salud/tipos-de-sobrepeso/?fbclid=IwAR2ykn2LfcN4C44DILh3ozeZoKZhx6E8KzPSZcFNstJHRLyFsryzql0WOb0>

- 36.** Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. Ana. Fac. Med. Vol. 78. N° 2. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 13 de febrero del 2019]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200011&fbclid=IwAR2Ilwi6IQoAvxbLH66ZKxkVB8JDnpvX82zqip63W0UJUlusuqSg87ack2M
- 37.** Fonseca J, De Oliveira V, Barbosa M. Análisis del diagrama del modelo de promoción de la salud de J. Pender. Acta Paul. Enferm [serie en línea]. 2005 Sep [citado 2013 Ene 14]; 18 (3): 235-240. [Fecha de acceso 30 de octubre de 2017]. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt “
- 38.** Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. [En línea]. Ecuador. 2002. [Fecha de acceso el 15 de febrero del 2019]. Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro M, Vásquez M, Fierro A, Rodríguez L, Muñoz M, et al. Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. Rev Pediatr Aten Primaria. Vol. 18. N° 71. España.
- Borjas M, Loaiza L, Vásquez R, Campoverde P, Arias K, et al. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. Rev. Cubana Invest Biomed. Vol. 36. N° 3.
- Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. Artemisa. Ecuador. 2002.
- Fonseca J, De Oliveira V, Barbosa M. Análisis del diagrama del modelo de promoción de la salud de J. Pender. Acta Paul. Enferm [serie en línea]. 2005 Sep [18 (3): 235-240. [
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Cuarta edición. México, 2006. 849 páginas.
- Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. Ana. Fac. Med. Vol. 78. N° 2. Lima. 2017.
- Marriner Tomey, A. Railed Alligood, M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta ed. Madrid: 2000.
- Mato G. Higiene del cabello. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.
- Muñoz C. La investigación científica paso a paso, Quinta Edición, Ecuador Guayaquil. 2005.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Hábitos alimentarios	Son las costumbres o actitudes que las personas tienen con respecto a su alimentación, el tipo de alimentos que consumen y la frecuencia con lo que lo hacen.	Son las actitudes o comportamientos que los adolescentes con sobrepeso u obesos tienen con respecto a sus hábitos a la hora de comer, los tipos de alimentos que consumen, la frecuencia y cantidad con que la consumen y el lugar donde lo consumen, los valores finales serán adecuados e inadecuados.	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de alimento • Frecuencia de consumo • Lugares de consumo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Féculas ➤ Verduras ➤ Frutas ➤ Lácteos ➤ Carne ➤ Grasas ➤ Otros alimentos • Lácteos • Verduras • Carnes. • Carbohidratos • Frutas • Agua • Huevos ❖ En el hogar ❖ Fuera del hogar

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Actividad física	Es toda actividad que tenga que ver con la movilización de los músculos o huesos y que favorecen al funcionamiento del corazón y los pulmones	Son aquellas actividades en donde los adolescentes con sobrepeso u obesos pueden desempeñar actividades de tipo aeróbico y anaeróbico, como caminatas, correr, trotar, montar en bicicleta, etc., los calores finales serán suficiente e insuficiente	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Tipo de actividad • Sedentarismo 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Actividades físicas como barrer a diario. ❖ Actividades como caminar 20 a 30 minutos diariamente ❖ Actividades como natación, ciclismo, etc., diariamente • Actividades aeróbicas • Actividades anaeróbicas ❖ Horas frente al televisor ❖ Horas frente al celular o Tablet. ❖ Horas al día que duerme.

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

Introducción

Hola:

Solicito tu colaboración respondiendo a las preguntas que a continuación se indica. La información que brindarás será totalmente confidencial y anónima.

DATOS GENERALES

1. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2. Grado

- a) 1ero
- b) 2do
- c) 3ero
- d) 4to
- e) 5to

3. Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

Estado Nutricional

N°	PESO	TALLA	IMC	DX. NUTRICIONAL

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

Lee detenidamente cada uno de los ítems que se le presentan a continuación marque con un (X) la respuesta que consideres correcta.

N°	ÍTEMS	SI	NO
TIPOS DE ALIMENTOS			
1	Consumes papas, arroz, fideos, pan		
2	Consumes verduras o legumbres		
3	Consumes frutas		
4	Consumes leche o sus derivados (yogur, queso, etc.)		
5	Consumes carnes (pollo, pescado, etc.)		
6	Evitas el consumo de grasas como mantequilla o aceites.		
7	Consumes alimentos saludables evitando snacks, chocolates golosinas, etc.		
FRECUENCIA DE CONSUMO			
8	Consumes lácteos de 3 a 4 veces por semana.		
9	Consumes verduras diariamente.		
10	Consumes carnes (pollo, res,) de 2 a 3 veces a la semana		
11	Consumes pan, fideos, arroz o harinas solo 3 a 4 veces por semana		
12	Consumes frutas de 4 a 5 raciones por día.		
13	Consumes de 2 a 2.5 litros de agua diariamente.		
14	Consumes huevo solo de 3 a 4 veces por semana		
15	Consumes menestras de 2 a 3 veces por semana		
LUGARES DE CONSUMO			
16	Frecuentemente consumes tus alimentos en tu hogar		
17	Frecuentemente consumes alimentos fuera del hogar (como restaurantes, kioscos, etc.)		

ACTIVIDADES FÍSICAS

N°	ITEMS	SI	NO
FRECUENCIA			
1	Realizas actividades físicas a diario en tu hogar como barrer, limpiar		
2	Realizas actividades físicas como caminar de 20 a 30 minutos diarios		
3	Realizas actividades físicas como natación, ciclismo o correr de 60 a 75 minutos diarios.		
TIPOS DE ACTIVIDADES			
4	Realizas actividades como bailar, trotar, saltos aeróbicos o pasear en bicicleta por más de 60 minutos.		
5	Realizas actividades de vigor como levantar pesas, sentadillas, abdominales o subir y bajar escaleras.		
SEDENTARISMO			
6	Pasas menos de 1 hora al día viendo televisión		
7	Pasas menos de 1 hora al día revisando el celular		
8	Duermes más de 8 horas diarias		

ANEXO 3

VALIDEZ DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA PRUEBA BINOMIAL JUEZ DE EXPERTOS

ITEMS	JUCES					P
	1	2	3	4	5	
1	1	1	0	1	1	0.388
2	1	1	1	1	0	0.388
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	0	1	1	0.388
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	0	1	1	0.388
7	1	1	1	1	0	0.388

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{\sum P}{\sum \text{ITEMS}}$$

$$P = 2.002/7$$

$$P = 0.286$$

El grado de concordancia es significativo, el instrumento es válido, por ser $p \leq 0.05$.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{17}{17-1} \left(1 - \frac{6.30}{18.20} \right)$$

(1.06) (1- 0.34)

(1.06) (0.66)

Alfa de Cronbach: 0.69

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLE ACTIVIDAD FÍSICA

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{8}{8-1} \left(1 - \frac{10.10}{21.60} \right)$$

(1.14) (1- 0.46)

(1.14) (0.54)

Alfa de Cronbach: 0.61

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO 5

TABLA DE CÓDIGOS DE RESPUESTAS

DATOS GENERALES	ITEMS
SEXO	
Masculino	1
Femenino	2
GRADO	
Primero	1
Segundo	2
Tercero	3
Cuarto	4
Quinto	5
PROCEDENCIA	
Costa	1
Sierra	2
Selva	3

TABLA DE CÓDIGO DE VARIABLES

HÁBITOS ALIMENTARIOS (1- 17 ITEMS)	
SI	NO
2	1

ACTIVIDAD FÍSICA (1- 8 ITEMS)	
SI	NO
2	1

ANEXO 6

TABLA MATRIZ DE LA PRIMERA VARIABLE

HÁBITOS ALIMENTARIOS																								
DATOS GENERALES				TIPOS DE ALIMENTOS								FRECUENCIA DE CONSUMO								LUGARES DE CONSUMO				
N°	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	ST	8	9	10	11	12	13	14	15	ST	16	17	ST	T
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
2	2	5	1	1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	2	19
3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	9	2	1	1	1	1	1	2	1	10	2	1	3	22
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	1	2	19
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	8	1	1	1	1	1	1	2	1	9	2	1	3	20
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
8	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	9	1	1	1	1	1	2	2	1	10	2	1	3	22
9	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	21
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	8	1	1	1	1	1	1	2	1	9	2	1	3	20
16	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	10	1	1	1	1	2	2	2	1	11	2	2	4	25
17	1	5	2	1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	2	19
18	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
19	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	21

20	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	1	2	19
21	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
22	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	1	2	19
23	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	12	2	2	2	2	2	1	1	2	14	2	2	4	30
24	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	11	2	1	1	1	2	2	2	2	13	2	2	4	28
25	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	12	1	1	2	2	2	2	2	2	14	2	2	4	30
26	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	21
27	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	1	2	19
28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
29	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	1	2	19
30	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	13	1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	4	32
31	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	11	2	2	2	2	1	1	1	2	13	2	2	4	28
32	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	1	1	10	2	2	4	23
33	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	8	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	1	2	19
34	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
35	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	1	2	19
36	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	10	2	1	1	2	1	2	2	2	13	2	2	4	27
37	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	12	2	2	2	2	1	1	2	2	14	2	2	4	30
38	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	11	1	1	1	2	2	2	2	2	13	2	2	4	28
39	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	13	2	2	2	2	2	2	1	2	15	1	2	3	31
40	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	10	2	2	2	1	1	1	2	2	13	1	2	3	26
41	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	11	2	2	2	2	1	1	1	2	13	2	2	4	28
42	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	11	1	1	1	2	2	2	2	2	13	2	2	4	28
43	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
44	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	2	19

45	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	9	2	1	1	2	2	2	2	2	14	2	1	3	26
46	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
47	2	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	1	2	19
48	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	8	1	1	1	1	1	1	2	1	9	2	1	3	20
49	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
50	2	5	1	1	1	1	1	1	2	2	2	9	1	1	1	1	1	2	2	1	10	2	2	4	23
51	2	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2	21
52	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
53	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
54	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
55	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17
56	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	17

ANEXO 7

TABLA MATRIZ DE LA SEGUNDA VARIABLE

ACTIVIDAD FÍSICA												
N°	FRECUENCIA				TIPO DE ACTIVIDADES			SEDENTARISMO				
	1	2	3	ST	4	5	ST	6	7	8	ST	T
1	2	2	1	5	2	1	3	2	2	1	5	13
2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
3	1	2	1	4	2	1	3	1	2	1	4	11
4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
5	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
6	2	1	1	4	1	1	2	2	1	1	4	10
7	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
8	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
9	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
10	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
11	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
12	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
13	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
14	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
15	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
16	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
17	1	1	2	4	2	2	4	1	1	2	4	12
18	1	1	2	4	2	2	4	1	1	2	4	12

19	1	1	2	4	1	2	3	1	1	2	4	11
20	2	1	1	4	1	1	2	2	1	2	5	11
21	2	2	1	5	2	1	3	2	2	1	5	13
22	1	2	2	5	2	2	4	1	2	2	5	14
23	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	6	16
24	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	6	16
25	1	2	2	5	2	2	4	1	2	2	5	14
26	1	2	2	5	2	2	4	1	2	2	5	14
27	2	1	1	4	1	1	2	2	1	1	4	10
28	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
29	2	2	1	5	2	1	3	2	2	1	5	13
30	2	2	1	5	2	1	3	2	2	1	5	13
31	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
32	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
33	1	2	2	5	2	2	4	1	2	2	5	14
34	2	2	1	5	2	1	3	2	2	1	5	13
35	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
36	1	2	1	4	2	1	3	1	2	1	4	11
37	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
38	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
39	2	1	1	4	1	1	2	2	1	1	4	10
40	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
41	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
42	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
43	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8

44	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
45	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
46	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
47	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
48	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
49	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8
50	1	1	2	4	1	2	3	1	1	2	4	11
51	1	1	2	4	1	2	3	1	1	2	4	11
52	1	1	2	4	1	2	3	1	1	2	4	11
53	2	1	1	4	1	1	2	2	1	1	4	10
54	1	2	2	5	2	2	4	1	2	2	5	14
55	1	2	2	5	2	2	4	1	2	2	5	14
56	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	8

ANEXO 8

TABLAS DE FRECUENCIAS

TABLA 2

**HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN TIPO DE ALIMENTOS EN
ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA
CURACA, PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

TIPO DE ALIMENTOS	Fr	%
ADECUADOS (11-14 pts.)	10	18
INADECUADOS (7-10 pts.)	46	82
TOTAL	56	100

TABLA 3

**HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO EN
ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA
CURACA, PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

FRECUENCIA DE CONSUMO	Fr	%
ADECUADOS (13-16 pts.)	11	20
INADECUADOS (8-12 pts.)	45	80
TOTAL	56	100

TABLA 4

**HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN LUGARES DE CONSUMO EN
ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA
CURACA, PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

LUGARES DE CONSUMO	Fr	%
ADECUADOS (4 pts.)	13	23
INADECUADOS (2-3 pts.)	43	77
TOTAL	56	100

TABLA 5

**HÁBITOS ALIMENTARIOS GLOBAL EN ADOLESCENTES CON
SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA,
PASAJE VALLEPARCONA
MARZO 2019**

GLOBAL	Fr	%
ADECUADOS (26-34 pts.)	13	23
INADECUADOS (17-25 pts.)	43	77
TOTAL	56	100

TABLA 6

**ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN FRECUENCIA EN ADOLESCENTES
CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA,
PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

FRECUENCIA	Fr	%
SUFICIENTE (5-6 pts.)	13	23
INSUFICIENTE (3-4 pts.)	43	77
TOTAL	56	100

TABLA 7

**ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN TIPO DE ACTIVIDADES EN LOS
ADOLESCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA
CURACA, PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

TIPO DE ACTIVIDADES	Fr	%
SUFICIENTE (4 pts.)	10	18
INSUFICIENTE (2-3 pts.)	46	82
TOTAL	56	100

TABLA 8

**ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN SEDENTARISMO EN ADOLESCENTES
CON SOBREPESO U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ALBERTO CASAVILCA CURACA,
PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

SEDENTARISMO	Fr	%
SUFICIENTE (5-6 pts.)	14	25
INSUFICIENTE (3-4 pts.)	42	75
TOTAL	56	100

TABLA 9

**ACTIVIDAD FÍSICA GLOBAL EN ADOLESCENTE CON SOBREPESO
U OBESIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALBERTO
CASAVILCA CURACA, PASAJE VALLE PARCONA
MARZO 2019**

GLOBAL	Fr	%
SUFICIENTE (13-16 pts.)	13	23
INSUFICIENTE (8-12 pts.)	43	77
TOTAL	56	100

ANEXO 9

AUTORIZACIÓN DEL PADRE DE FAMILIA

Yo, _____ Identificada con DNI N° _____ Certifico mi aceptación para autorizar la participación de mi menor en la investigación titulada: “Hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la institución educativa Alberto Casavilca Curaca, Pasaje Valle Parcona marzo 2019.

Tengo conocimiento que en cualquier momento, el padre o madre del estudiante tiene derecho a retirar a su hijo de la investigación, con el compromiso de informar oportunamente a los investigadores. Además, los resultados de esta investigación van a ser publicados sin violar el derecho a la intimidad y la dignidad humana, preservando en todo momento la confidencialidad de la información relacionada con la privacidad. Los costos de la investigación corren a cargo del investigador.

Finalmente me hago responsable de seguir todas las indicaciones que me formulen los investigadores en el transcurso de los procedimientos a realizar, y acepto la participación del menor en la investigación de una forma voluntaria.

PADRE/MADRE DE FAMILIA

DNI: