



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de
secundaria de una institución pública de Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Bernardo Cachique, Karen Jhearitza

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8341-6322>

Asesora: Mg. Jauregui Cárdenas, Jocelynn Lisset

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6691-1963>

Lima – Perú

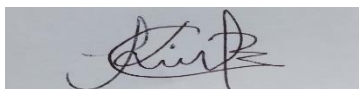
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Karen Jhearitza Bernardo Cachique egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025” Asesorado por el docente: Jauregui Cárdenas Jocelynn Lisset DNI 45549731 ORCID <https://orcid.org/0009-0004-6691-1963> tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código OID: 14912:598901286 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
Karen Jhearitza Bernardo Cachique
 DNI: **77674699**



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
Jauregui Cárdenas Jocelynn Lisset
 DNI: **45549731**

Lima, 03 de junio de 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios, por brindarme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesaria para culminar esta etapa importante de mi formación profesional.

A mis padres, por su amor, apoyo incondicional y por ser mi mayor motivación para seguir adelante y alcanzar cada una de mis metas.

A mi familia, quienes con su comprensión, consejos y palabras de aliento me impulsaron a continuar aun en los momentos más difíciles.

Finalmente, dedico este logro a todas las personas que creyeron en mí y me motivaron a seguir creciendo personal y profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme la salud, la fortaleza y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa de mi formación profesional.

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Privada Norbert Wiener, por la formación académica brindada y por permitir el desarrollo de esta investigación.

Agradezco de manera especial a mis docentes y asesores, quienes con su orientación, conocimientos y dedicación contribuyeron al desarrollo y culminación de este trabajo de investigación.

Finalmente, agradezco a mi familia y amigos, quienes me brindaron su apoyo constante, motivación y confianza para seguir adelante y lograr este importante objetivo en mi vida profesional.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	9
1.1. Planteamiento problema	9
1.2. Formulación de problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Justificación	12
1.3.1. Teórica	12
1.3.2. Metodológica	12
1.3.3. Práctica	13
1.4. Objetivo general y específicos	13
1.4.1. Objetivo general	13
1.4.2. Objetivos específicos	13
1.4.3. Hipótesis	14
1.4.4. Hipótesis general	14
1.4.5. Hipótesis específicas	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases teóricas	20
2.2.1. Estilos de vida	20
2.2.2. Estado nutricional	27
2.3. Definiciones:	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1. Enfoque de investigación	32
3.2. Tipo de estudio	32
3.3. Diseño de investigación	32
3.4. Población y criterios de selección	32

	5
3.5. Muestra y muestreo	33
3.6. Variables: (matriz de operacionalización)	34
3.7. Procedimientos y técnicas:	36
3.8. Plan de análisis	37
3.9. Aspectos éticos y de integridad científica	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
4.1. Resultados	40
4.1.1. Análisis descriptivo	40
4.1.2. Prueba de hipótesis	45
4.2. Discusión	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
5.1. Conclusiones	56
5.2. Recomendaciones	57
REFERENCIAS:	58
ANEXOS	63
Anexo 1. Matriz de consistencia	63
Anexo 2. Instrumentos	66
Anexo 3. Aprobación de Comité de Ética	70
Anexo 4. Formato de consentimiento informado	71
Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos	72
Anexo 6. Informe del asesor de Turnitin	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de las características demográficas de los estudiantes	40
Tabla 2 Objetivo específico 1: Cruce entre la dimensión alimentación de estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025	40
Tabla 3 Objetivo específico 2: Cruce entre la dimensión actividad física de estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	41
Tabla 4 Objetivo específico 3: Cruce entre la dimensión estado emocional de estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	42
Tabla 5 Objetivo específico 4: Cruce entre la dimensión relaciones sociales de estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025	43
Tabla 6 Objetivo específico 5: Cruce entre la dimensión toxicomanías de estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025	44
Tabla 7 Relación entre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	45
Tabla 8 Relación entre las dimensiones del estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	46

RESUMEN

El **objetivo** de esta investigación fue determinar la relación entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025. La **metodología** se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 100 estudiantes (de 12 a 17 años) de la I.E.E. Mariano Melgar, abordados mediante un muestreo censal. Como instrumentos para la recolección de datos se emplearon el Cuestionario de Estilos de Vida para Adolescentes y una ficha de evaluación antropométrica (IMC/Edad). En cuanto a los **resultados** descriptivos, predominó el nivel medio en las dimensiones de alimentación (65%), actividad física (64%) y estado emocional (77%), mientras que las relaciones sociales y toxicomanías se ubicaron mayoritariamente en un nivel alto; el análisis inferencial (Rho de Spearman) demostró que no existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre estilo de vida general y el estado nutricional ($\rho = 0,004$; $p = 0,970$), patrón que se repitió en todas sus dimensiones. En **conclusión**, no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes, lo que indica que el estado nutricional no depende exclusivamente del estilo de vida evaluado en este estudio.

Palabras clave: Estilos de vida, adolescentes, estado nutricional, índice de masa corporal, hábitos alimentarios, ODS 3: Salud y bienestar.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge of healthy lifestyles and nutritional status among secondary school students from a public educational institution in Lima, 2025. The methodology was developed under a quantitative approach, applied research type, with a non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional design. The study population consisted of 100 students aged 12 to 17 years from Mariano Melgar Public Educational Institution, selected through census sampling. Data collection instruments included the Adolescent Lifestyle Questionnaire and an anthropometric assessment form (BMI-for-Age). Regarding the descriptive results, a medium level predominated in the dimensions of nutrition (65%), physical activity (64%), and emotional status (77%), while social relationships and substance use were mostly classified at a high level. Inferential analysis using Spearman's Rho showed no statistically significant correlation between overall knowledge of healthy lifestyles and nutritional status ($\rho = 0.004$; $p = 0.970$), a pattern that was also observed across all dimensions. In conclusion, there is no statistically significant relationship between knowledge of healthy lifestyles and the nutritional status of the students, indicating that nutritional status does not depend exclusively on the lifestyle factors evaluated in this study.

Keywords: Lifestyles, adolescents, nutritional status, knowledge, body mass index, eating habits, SDG 3: Good Health and Well-being.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento problema

En las últimas décadas, el panorama nutricional mundial ha cambiado drásticamente, transformando las prioridades de la salud pública. Mientras que en el pasado la desnutrición era la principal preocupación, hoy la obesidad y el sobrepeso se han convertido en las formas más comunes de malnutrición entre los niños y adolescentes. Según UNICEF (1), uno de cada diez adolescentes en el mundo presenta exceso de peso, lo que marca un punto de inflexión histórico. Esta transición ha dado lugar a la llamada “doble carga de la malnutrición”, en la que la desnutrición y el sobrepeso coexisten, afectando gravemente el desarrollo físico y emocional de los jóvenes (2). La Organización Mundial de la Salud (3) advierte que más de 390 millones de niños y adolescentes tienen sobrepeso, una cifra que se ha más que duplicado desde 1990, Este aumento refleja un cambio profundo en los estilos de vida, donde el consumo de alimentos ultra procesados y la falta de actividad física han reemplazado las prácticas saludables tradicionales.

En el contexto asiático, estudios recientes evidencian que, aunque existen programas de educación nutricional en las escuelas, su impacto real sobre el estado nutricional aún es limitado. Chatterjee y Nirgude (4) identificaron que las intervenciones escolares en países como India logran mejorar los conocimientos de los estudiantes, pero no siempre se traducen en cambios sostenibles en el índice de masa corporal (IMC). De forma similar, Neri et al. (5) señalaron que el problema radica no en la falta de información, sino en la dificultad para transformar el conocimiento en hábitos alimentarios saludables y duraderos. Estos resultados muestran que la educación por sí sola no basta si no se acompaña de estrategias que promuevan entornos y conductas coherentes con un estilo de vida saludable.

De manera similar, en Europa, un estudio transversal realizado en Polonia con 7,763 escolares de 10 a 12 años mostró que el 24% de los niños omitía el desayuno de manera frecuente, mientras que quienes lo consumían diariamente presentaban menor probabilidad de sobrepeso u obesidad ($OR = 0,73$), además de adoptar hábitos saludables como la práctica regular de actividad física y un sueño adecuado (6). Por su parte, en Rumania, una investigación efectuada en 900 adolescentes de 11 a 18 años evidenció altos niveles de conductas de riesgo: el 75% presentaba sedentarismo, el 65.8% pasaba más de dos horas diarias frente a pantallas y más del 80% no cumplía con la ingesta recomendada de frutas y verduras (7).

En el hemisferio occidental, América Latina, la situación es aún más preocupante. La Organización Panamericana de la Salud (8) ha informado que la región de las Américas presenta la mayor prevalencia mundial de sobrepeso y obesidad en adolescentes, alcanzando un 37.6% entre los jóvenes de 5 a 19 años. Este fenómeno se desarrolla en un contexto social donde la alimentación hipercalórica y el sedentarismo predominan, con un 67.5% de adultos también afectados por exceso de peso. México, por ejemplo, ha avanzado en la implementación de políticas y estrategias públicas orientadas a la prevención del sobrepeso infantil (9), mostrando la urgencia de actuar desde la etapa escolar para revertir esta tendencia.

En el caso del Perú, los datos nacionales reflejan una crisis nutricional similar. De acuerdo con el Ministerio de Salud (10), el 62% de los peruanos mayores de 15 años presenta exceso de peso, de los cuales el 36.5% tiene sobrepeso y el 25.7% obesidad. En Lima, esta situación se ha ido agravando progresivamente: el Instituto Nacional de Estadística e Informática (11) reportó que entre 2017 y 2020 la obesidad aumentó en 3.6 puntos porcentuales, alcanzando el 24.6% en ese último año. Este panorama indica que

el exceso de peso ha pasado de ser un problema individual a una condición generalizada que amenaza la salud pública y el bienestar de las futuras generaciones.

La revisión de la literatura científica orientada a la salud adolescente revela posiciones divididas frente a los factores que condicionan el peso corporal de los menores. Algunos estudios asumen una asociación lineal con los hábitos diarios, pero investigaciones recientes proponen una interacción multifactorial que pone en evidencia un vacío teórico al analizar la interacción de dichos elementos en contextos socioeconómicos particulares. A nivel práctico, la observación empírica del centro educativo asignado para la investigación refleja una comunidad escolar con rutinas mayoritariamente sedentarias, omisión constante del desayuno y obstáculos palpables para mantener una alimentación balanceada. Frente a este escenario, la disciplina de enfermería requiere estudiar el conocimiento no desde una perspectiva pasiva o memorística, sino como un constructo procedimental y reflexivo; es decir, la capacidad del adolescente para procesar la información de salud y traducirla en la toma de decisiones diarias sobre sus propios hábitos. En la institución pública objeto de estudio, se observa empíricamente un predominio de rutinas sedentarias y desarreglos alimenticios; no obstante, ante la falta de consenso en la literatura contemporánea, se formula la siguiente interrogante: ¿De qué manera se relaciona el conocimiento sobre estilos de vida con el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera se relaciona el conocimiento sobre estilos de vida con el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión alimentación y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión actividad física y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión estado emocional y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión relaciones sociales (familia, amigos, escuela) y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión toxicomanías y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?

1.3. Justificación

1.3.1. Teórica

La presente investigación posee una importancia teórica significativa, ya que se sustenta en las teorías conductuales, particularmente en la teoría cognitivo-social, la cual plantea que los comportamientos de salud, como la alimentación y la actividad física, se forman a partir de la interacción entre factores personales, ambientales y conductuales. Esta teoría sostiene que la autoeficacia (es decir, la creencia del individuo en su capacidad

para adoptar hábitos saludables) influye directamente en sus decisiones cotidianas relacionadas con la salud (12). En ese sentido, el estudio contribuye al conocimiento científico al analizar cómo los adolescentes desarrollan y mantienen estilos de vida que repercuten en su estado nutricional; además, aporta a la literatura existente sobre promoción de la salud en el contexto escolar, ofreciendo una base teórica que puede guiar futuras intervenciones educativas orientadas a mejorar los hábitos de vida y prevenir enfermedades asociadas a la mala nutrición.

1.3.2. Metodológica

Desde el prisma de su metodología, el estudio es importante, puesto que se utiliza un diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional; la ejecución de este diseño hace posible el análisis de la relación existente, si la hubiere, entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes, permitiendo obtener información objetiva y validada que ayudará a conocer la magnitud del problema en un grupo adolescente situado. Del mismo modo, el uso de instrumentos validados garantiza la veracidad y la validez de los resultados y le da un extra de rigor científico al estudio. En ese sentido, la metodología seleccionada permite no solo analizar la realidad actual, sino que será a su vez una referencia para futuras investigaciones tanto en el campo educativo como en el campo de la salud pública escolar.

1.3.3. Práctica

En el orden práctico, la investigación resulta significativa, ya que permite informar las estrategias de intervención, en atención a la mejora de los conocimientos sobre estilos de vida y el estado nutricional de los adolescentes. Los resultados se podrán utilizar por el profesorado, los profesionales de la salud y las autoridades escolares en esta intervención, que podría tomar la forma de programas de educación alimentaria o talleres de orientación nutricional y actividades físicas regulares en el marco escolar.

1.4. Objetivo general y específicos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

1.4.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión alimentación y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Actividad física y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Estado emocional y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Relaciones sociales (familia, amigos, escuela) y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Toxicomanías y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

1.4.3. Hipótesis

1.4.4. Hipótesis general

Hi. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Ho. No existe relación significativa entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

1.4.5. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión alimentación y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión actividad física y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión estado emocional y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión relaciones sociales (familia, amigos, escuela) y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión toxicomanías y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Huo et al. (13) establecieron como propósito fundamental en China, 2024 "identificar el nivel de conocimiento, las posturas y las conductas alimentarias asociadas a los cuadros de obesidad y bajo peso" dentro de una población estudiantil urbana. Su ruta metodológica se apoyó en un diseño transversal, logrando congregarse a 403 adolescentes de secundaria en la localidad de Guangzhou. A esta cohorte se le administró una encuesta de saberes y rutinas nutricionales, analizando las variaciones del IMC a través de un modelo de regresión logística multinomial ajustado por género. Los datos cuantitativos extraídos de la evaluación exponen una realidad nutricional dividida donde el 19.4% de los individuos padece sobrepeso u obesidad a la par de un 30.5% clasificado con diferentes grados de delgadez. Un detalle particular del análisis confirma que asimilar información teórica equivocada sobre nutrición representa un factor de riesgo determinante orientado al desarrollo de la obesidad ($OR=26.32$) y a la aparición de desnutrición severa ($OR=13.88$). La carencia de bases conceptuales correctas para equilibrar las comidas altera de forma nociva la masa corporal y hace necesaria la implementación urgente de programas educativos adaptados.

La investigación de Silvera et al. (14) realizada en 2023 analizó a 450 adolescentes cubanos de áreas urbanas y rurales con el propósito de medir su grado de comprensión y sus rutinas diarias frente a la nutrición. El diseño transversal aplicado permitió descubrir contrastes notorios entre la percepción juvenil y los hábitos cotidianos. Las encuestas reflejan que un 84% de los alumnos vincula la salud dietética de forma directa con el consumo de raciones enteras. A la par, un 71.9% asegura conocer con claridad las distintas categorías de comida. Pese a tal seguridad teórica, una proporción amplia falló

al intentar clasificar los alimentos en la práctica. Las costumbres matutinas revelan un panorama similar, pues el 76% reporta desayunar habitualmente, pero con una calidad nutricional baja. Los datos precisan que un 59.9% ingiere jugos endulzados de forma artificial y un 30% prefiere consumir bebidas carbonatadas. La presencia de dichos vacíos conceptuales hace necesario articular un esfuerzo formativo conjunto entre escuelas, familias y médicos para corregir conductas dietéticas tan perjudiciales.

El trabajo publicado por Adepoju y Bright (15) en territorio nigeriano durante 2021 se trazó el objetivo de evaluar el aprendizaje nutricional, la pluralidad de la dieta y la condición física de los jóvenes de la ciudad de Ibadan. La metodología descriptiva y de corte transversal agrupó a 450 participantes de 10 a 19 años organizados según su nivel de asistencia a clases. La evaluación requirió aplicar cuestionarios semiestructurados junto con las escalas biométricas validadas por la OMS. Los hallazgos muestran a un 58.7% de los evaluados con una formación alimentaria deficiente. Al revisar la composición corporal resaltó un 87.3% de sujetos con un índice normal, frente a un 7.3% con bajo peso y un 4.9% con exceso de kilos. Las pruebas estadísticas confirmaron la ausencia total de un vínculo significativo entre la base teórica aprendida y el IMC. Pasar por las aulas eleva la comprensión de conceptos de salud, pero memorizar información resulta insuficiente para detonar rutinas favorables o asegurar un peso biológico adecuado.

Abubakar et al. (16) desarrollaron una investigación en Nigeria durante 2025 orientada a las alumnas de los sectores urbanos y rurales del estado de Kano. El fin central del estudio fue "evaluar y contrastar el nivel de conocimiento alimentario frente al estado nutricional". El abordaje transversal permitió convocar a 424 jóvenes de 15 a 19 años a partir de un muestreo por fases sucesivas. Las cifras revelan un 39.6% de alumnas con un desarrollo físico retrasado. A la par, un 37.3% presenta déficit ponderal, una complicación

con mayor impacto directo en las zonas rurales. Sobre el manejo de conceptos, un 66.3% de las jóvenes posee nociones intermedias y un 32.3% evidencia vacíos teóricos de consideración. El análisis de las evaluaciones confirma una clara ventaja a favor de las residentes de ciudad sobre las menores del campo al calificar su instrucción nutricional (141.33 ± 12.46 frente a 124.19 ± 8.55 ; $p < 0.001$). El territorio de origen impone diferencias innegables tanto en la biología como en el aprendizaje de la estudiante.

Antecedentes nacionales

En 2021, Rivas et al. (17) orientaron su investigación en adolescentes peruanos con el objetivo puntual de "evaluar la correlación entre el nivel de conocimiento, las posturas actitudinales y las prácticas de alimentación saludable frente al índice de masa corporal". El diseño no experimental y de alcance transversal permitió agrupar a 242 participantes con edades de 11 a 18 años. La revisión de los resultados muestra a un 74.8% de los jóvenes con un desempeño cognitivo alto, una cifra que marca distancia del 25.2% clasificado con bases deficientes. El cálculo estadístico logró validar un vínculo positivo y significativo del IMC ajustado a la edad respecto a los saberes nutricionales ($\rho = 0.137$; $p = 0.033$). El manejo teórico y práctico de las comidas condiciona de forma directa la biometría de los menores.

Alipio (18) orientó su investigación en escolares chimbotanos con el objetivo de "determinar la relación del nivel de conocimiento en hábitos alimentarios saludables y las rutinas dietéticas con el perfil nutricional" en 2025. La metodología descriptiva-correlacional y transversal requirió evaluar a los alumnos de segundo de secundaria pertenecientes al colegio Mundo Mejor. Los datos procesados muestran un predominio de nociones conceptuales regulares en el 73.2% del grupo. Las bases altas abarcan un 16.1% y los niveles deficientes un 10.7%. El aspecto antropométrico refleja un 64.3% de individuos con normopeso, a la par de un 16.1% con sobrepeso, un 15.5% de casos de

delgadez y un 4.2% con obesidad. Las pruebas matemáticas lograron validar una asociación estadística directa entre la instrucción sobre alimentos y el estado físico del menor ($\chi^2=13.433$; $p=0.037$). La asimilación de conceptos sobre nutrición condiciona de forma palpable el peso biológico del alumno.

La investigación desarrollada por Olazábal (19) en 2026 estableció el propósito central de "describir y explorar el vínculo entre el nivel de conocimientos, las posturas actitudinales y las prácticas sobre alimentación saludable respecto al estado nutricional" en jóvenes del departamento de Lambayeque. El esquema de trabajo observacional y no experimental articuló un análisis cuantitativo de tipo correlacional. Para lograrlo, 310 escolares formaron parte de la muestra a partir de un sorteo aleatorio simple. La evaluación de saberes reveló a un 46.8% de los alumnos con nociones conceptuales regulares. El déficit teórico abarcó a un 28.7% del grupo, mientras un 24.5% alcanzó un nivel óptimo. Las revisiones físicas arrojaron un 65.2% de estudiantes con peso normal. Las alteraciones metabólicas se distribuyeron en cuadros de sobrepeso (18.3%), obesidad (9.7%) y signos de delgadez (6.8%). El procesamiento de los datos logró validar una asociación matemática comprobable, aunque de baja magnitud, entre el grado de aprendizaje nutricional y el índice corporal del menor ($\rho=0.15$; $p<0.001$).

La investigación de Flores (20) desarrollada en Lima durante 2025 tuvo el propósito de "evaluar el nexo existente entre el estado nutricional y el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable" al interior de la academia Máster Volleyball Club de Surco. El esquema de nivel básico y enfoque cuantitativo prescindió de manipulaciones experimentales al aplicar un corte transversal. Un total de 60 mujeres adolescentes conformaron el censo poblacional. Las herramientas de evaluación combinaron un cuestionario teórico con la medición física directa. Los porcentajes extraídos reflejan a un 63% de las voleibolistas con una instrucción media sobre temas

dietéticos. Al medir la antropometría resaltó un 49% de alumnas de 14 a 16 años con un índice de masa corporal normal. El procesamiento de las cifras logró validar una correspondencia matemática positiva y moderada entre ambas variables ($\rho=0.531$; $p<0.05$). Entender la teoría sobre las comidas influye de forma directa y significativa sobre la condición física de la deportista.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre estilos de vida

Definición de conocimiento sobre estilos de vida

El conocimiento sobre estilos de vida hace referencia al nivel de comprensión que poseen las personas acerca de aquellas conductas y hábitos que influyen positiva o negativamente en su salud. Este conocimiento abarca diversos aspectos relacionados con la alimentación, la práctica de actividad física, el descanso adecuado, el control emocional, las relaciones interpersonales y la prevención de conductas de riesgo. La adquisición de estos saberes favorece el desarrollo de una mayor conciencia respecto a la importancia de mantener hábitos saludables para preservar el bienestar integral. En el ámbito educativo, el conocimiento constituye un recurso esencial que orienta la adopción de decisiones vinculadas con el cuidado de la salud. En el caso de los adolescentes, comprender la relevancia de una nutrición adecuada, la realización de ejercicio físico de manera regular y el fortalecimiento de la salud emocional puede contribuir a la elección de comportamientos beneficiosos para su crecimiento y desarrollo. No obstante, el conocimiento por sí solo no determina la práctica de conductas saludables, ya que estas también se encuentran condicionadas por factores personales, familiares, sociales, económicos y culturales. Los estilos de vida saludables comprenden un conjunto de comportamientos que se realizan de forma habitual con la finalidad de conservar y mejorar la calidad de vida. En este contexto, el conocimiento relacionado con dichos

estilos representa un elemento fundamental para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Durante la adolescencia, esta dimensión adquiere especial importancia debido a que en esta etapa se establecen hábitos y costumbres que pueden mantenerse a lo largo de la vida. Asimismo, diversos planteamientos teóricos señalan que el conocimiento en salud se construye mediante procesos de aprendizaje que permiten reconocer los beneficios y riesgos asociados a determinadas conductas. Por ello, la educación para la salud busca fortalecer las capacidades de las personas para asumir decisiones responsables e informadas sobre su bienestar. En consecuencia, el conocimiento sobre estilos de vida constituye un factor relevante que puede favorecer la adopción de prácticas saludables y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud en la población adolescente (21).

Característica del conocimiento sobre estilos de vida

El conocimiento sobre estilos de vida hace referencia al conjunto de información, experiencias y aprendizajes que una persona posee acerca de las conductas que pueden influir positiva o negativamente en su salud y bienestar. Por otro lado, una de sus principales características es que se adquiere a través de diversos procesos de aprendizaje, tales como la educación, las vivencias personales, el entorno familiar, las instituciones educativas, los profesionales de la salud y los medios de comunicación. Asimismo, se considera un elemento dinámico, ya que puede ampliarse, actualizarse o modificarse conforme el individuo accede a nueva información y desarrolla nuevas experiencias.

Además, el conocimiento sobre estilos de vida cumple una función orientadora al permitir que las personas identifiquen comportamientos beneficiosos para la salud y adopten decisiones adecuadas para su bienestar. También contribuye a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, debido a que facilita el reconocimiento de factores de riesgo y fomenta la adopción de prácticas saludables (22).

Dimensiones

a. Alimentación saludable

La alimentación saludable durante la adolescencia es fundamental para el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y el bienestar en general. Durante el periodo de la adolescencia se observa un crecimiento intenso y rápido del cuerpo que requiere de mayor cantidad de energía y en consecuencia de nutrientes. Los requerimientos calóricos medios se sitúan en torno a las 2700 kilocalorías diarias para los varones y unas 2300 para las mujeres, y pueden variar en función del nivel de actividad física, la edad o la tasa metabólica (23).

Hay nutrientes que deben priorizarse en esta etapa, como el calcio, el hierro y las vitaminas. Mientras que el calcio sí colabora en la formación y mantenimiento de huesos fuertes, el hierro es importante para favorecer la producción de glóbulos rojos y para contribuir al desarrollo de la masa muscular, y las vitaminas favorecen el metabolismo y la función inmunológica (24). En las adolescentes, la carencia de hierro es un problema habitual debido a las pérdidas menstruales, que devienen en anemia y finalmente en fatiga si no se previene mediante una alimentación adecuada.

Los hábitos de alimentación de los adolescentes están en parte determinados por muchos factores personales, familiares, sociales y culturales. Uno de los más importantes es el punto de vista familiar: Brown (12) sostiene que los adolescentes que tienen acceso a alimentos sanos en casa y se involucran en las comidas familiares, tienden a mantener dietas más saludables. Asimismo, la participación de los padres en la compra y

preparación de alimentos fomenta los comportamientos alimentarios saludables, ya que los adolescentes tienden a imitar el comportamiento y las elecciones de sus padres (25).

b. Actividad física

La actividad física juega un papel fundamental en la salud total de los adolescentes, dado que contribuye a su desarrollo físico, psicológico y social durante una fase marcada por transformaciones corporales y emocionales. La práctica regular de ejercicio físico no solo mejora la condición física en el momento, sino que también previene la enfermedad en la vida adulta en el sentido de desarrollar hábitos saludables que seguirán existiendo durante la vida. La práctica habitual de ejercicio físico proporciona al organismo del adolescente una gran variedad de ventajas. Ayuda a mejorar la salud cardíaca, mantiene el peso corporal, se fortalece el aparato locomotor y disminuye la aparición de enfermedades crónicas, como la diabetes tipo 2 o la hipertensión arterial o enfermedad cardíaca, que pueden aparecer incluso durante la infancia (12). De acuerdo con Green y Smith (26), los adolescentes que practican ejercicio físico tienen mejores niveles de resistencia aeróbica y mayor desarrollo del propio cuerpo que aquellos que llevan una vida sedentaria. En este sentido, los beneficios son mucho más evidentes en las etapas de gran crecimiento, donde el cuerpo tiene una mayor demanda de energía y movimiento para crecer de la forma adecuada.

La actividad física es capaz de influir positivamente en la salud del sujeto a nivel mental y emocional. Según los autores puesta en relación de Holt y Talbot (27), el ejercicio físico regular contribuye a reducir las sintomatologías de ansiedad y depresión, mejora la autoestima y el autoconcepto en el adolescente. La mejora emocional que resultan de realizar cualquier tipo de práctica deportiva está directamente relacionada con

la liberación de endorfinas, así como también con la consecución de un logro personal. También, la actividad física puede ser considerado como un agente protector en los momentos estresantes y, a su vez, puede ser un ayudante para el adolescente a enfrentar de una manera más eficiente los conflictos que puedan producirse en casa o en la escuela. La investigación también sugiere que el ejercicio físico favorezca a la concentración, mejora la memoria o el rendimiento académico, aunque se continúe requiriendo mayor investigación para entender el porqué de los mecanismos que se encuentran detrás de estos efectos (26).

c. Estado emocional

El estado emocional durante la adolescencia es uno de los aspectos más importantes del desarrollo humano, ya que afecta de manera decisiva la forma en la que los adolescentes entienden, interpretan y responden a las experiencias de su entorno. La adolescencia, que se extiende de manera aproximada desde los 12 hasta los 19 años, es una etapa del ciclo de vida caracterizada por intensos cambios físicos, psicológicos y sociales que integran el paso de la niñez a la adultez.

Los cambios hormonales que suceden durante la adolescencia y que son la característica más evidente de la pubertad influyen en gran medida el estado emocional. De acuerdo a Wilson & Wilson (28), el incremento de hormonas como la testosterona o el estrógeno puede generar cambios del estado del ánimo, variabilidad y en algunos casos una mayor sensibilidad emocional. Cuando los cambios hormonales se integran a los cambios físicos propios del crecimiento, podemos encontrarnos ante emociones de inseguridad corporal, timidez o ansiedad frente la autopercepción y con respecto a la aceptación social. Leobrera (29) apunta que, al enfrentarse a esta fase del ciclo vital, con frecuencia los adolescentes transitan por momentos de incomodidad emocional y/o una autoestima que oscila de manera poco estable en función de la

percepción de presiones sociales o de expectativas elevadas. Por tanto, el estado de equilibrio emocional en esta etapa del ciclo vital depende en gran medida del apoyo familiar, la comunicación y la educación emocional recibida.

A pesar de que la adolescencia puede considerarse un momento de oportunidades para el desarrollo personal, también puede estar marcada por la presencia de problemas emocionales que aumentan la vulnerabilidad del adolescente. Diferentes estudios explicitan que una parte significativamente importante de los adolescentes muestra síntomas de depresión, ansiedad y baja autoestima, que pueden afectar la vida de los jóvenes, perjudicando su rendimiento académico, sus relaciones interpersonales e incluso su bienestar físico (30). Según los autores Hagell (31), el entorno familiar y social determina de manera fundamental la estabilidad emocional del adolescente. Por ejemplo, factores como el nivel socioeconómico, la situación emocional de los padres, los conflictos familiares o el vivir situaciones de estrés aumentan el riesgo de experimentar alteraciones emocionales. Asimismo, estos problemas, si no son atendidos, pueden llegar a cronificarse en la vida adulta, conduciendo a la salud mental crónica.

d. Relaciones sociales

Las relaciones con la familia sostienen el sentido de seguridad, autonomía y bienestar emocional que va desarrollando el adolescente. Un vínculo afectivo fuerte entre padres e hijos promueve la confianza, la autoestima y la capacidad para relacionarse adecuadamente con las demás personas. Un vínculo afectivo seguro en el entorno familiar favorece, según McInerney y Putwain (32), la competencia social y el equilibrio emocional del adolescente. En este sentido, los estilos de crianza son relevantes; el estilo autoritativo, que combina la cantidad de cariño y la comunicación con límites claros, está asociado con el logro de una mejor adaptación social y académica; mientras que las relaciones familiares conflictivas o con escaso apoyo emocional pueden ir asociadas con

sentimientos de inseguridad, ansiedad y con dificultades para desarrollar relaciones sanas fuera de la familia (33).

A medida que los adolescentes van avanzando en la adolescencia, va teniendo lugar una mayor importancia de sus relaciones con los pares. Los adolescentes trasladan parte del apoyo emocional que antes encontraban en la relación con sus padres hacia los amigos, los cuales se convierten en figuras fundamentales para el desarrollo social y emocional. Para Blythe y Rossenthal (34), el tránsito por el grupo de amigos implica un tránsito desde amistades principalmente del mismo sexo hacia relaciones más variadas (las relaciones de amistad pueden incluir también, por ejemplo, relaciones románticas). Los grupos de amigos ofrecen lugares de socialización y espacios donde se puede reconocer y validar la identidad de las personas; el adolescente puede, pues, explorar su identidad y desarrollar competencias sociales. La calidad de estas amistades también influye sobre el bienestar de los adolescentes y sobre cómo establecerán amistades y relaciones de pareja en la adultez (33).

e. Toxicomanías

La toxicomanía es entendida como una dependencia hacia la sustancia -producida por una fuerte necesidad, que implica dificultad para controlar su uso y tendencia a las recaídas. La adicción es un estado que, según la OMS, se caracteriza por la compulsión hacia el consumo de una droga para experimentar sus efectos y evitar el malestar que genera la abstinencia (35). El término no se limita solamente a la dimensión física, sino que también tiene componentes psicológicos y conductuales. Entre estos factores están: la pérdida de control, la negación del problema y la distorsión del juicio. En el adolescente, estos factores son superados por la pulsión de madurar, la inmadurez emocional y la búsqueda pautada de nuevas experiencias.

El modelo de la Continuidad de la Experiencia de Uso de Sustancias Químicas por los Adolescentes (ACUE) puede ayudar a la comprensión del proceso de la adicción, con el que se diferencian hasta cuatro etapas: uso experimental, uso social, uso operativo y uso dependiente (36). En las etapas más precoces de esta progresión, el consumo de sustancias es, generalmente, el resultado de una búsqueda más exploratoria, impulsada por la curiosidad o por la presión social que entre sus iguales. Sin embargo, el aumento del consumo, o un uso de tipo funcional (es decir, el hecho de usar sustancias para lidiar con cuestiones emocionales o sociales) está muy asociado a la dependencia. Esta progresión hacia la adicción hace que, de forma progresiva, se vaya, por una parte, perdiendo el control sobre el consumo y, por otro, se comiencen a aparecer consecuencias notables en forma de conductas disfuncionales o deterioros en la salud, en las relaciones interpersonales, etc.

Las relaciones con los amigos son un factor muy importante en el inicio y el mantenimiento del consumo. Parritz y Troy (37) afirman que la probabilidad de que los adolescentes consuman drogas aumenta si sus pares adoptan dicha conducta, porque existe presión del grupo o porque el adolescente desea ser aceptado. El contexto social puede ser en este sentido un factor de riesgo o protector, atendiendo a las normas y a las actitudes del grupo. Sin apoyo familiar o emocional, la influencia del grupo puede potenciar conductas de riesgo como el consumo de drogas.

Teoría Cognitivo-Social de Albert Bandura

Bajo la perspectiva de la Teoría Cognitivo-Social de Bandura, el conocimiento en salud no es un almacén pasivo de conceptos abstractos, sino que se manifiesta de forma operativa y fáctica a través de la capacidad de autorregulación y las elecciones conductuales cotidianas del individuo. Asimismo, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender respalda que las cogniciones relativas a la conducta específica gobiernan

el estilo de vida. Por lo tanto, en esta investigación se asume rigurosamente que las conductas y hábitos puntuados mediante el Cuestionario de Estilos de Vida para Adolescentes constituyen el reflejo métrico directo del nivel de conocimiento práctico y procedimental que posee el estudiante sobre su propio cuidado (38).

2.2.2. Estado nutricional

Definición de estado nutricional

El estado nutricional en la etapa de la adolescencia alude, por tanto, a la relación existente entre la cantidad de nutrientes que recibe el organismo y aquellas exigencias para el correcto crecimiento y desarrollo. Por otra parte, y según Bhutta et al. (39), el concepto también abarca el número de alimentos suficientes, así como la posible presencia de una malnutrición sea esta deficitarias (desnutrición como tal) o incluso excesivas (sobrealimentación). Said equilibrio repercute en el estado de salud general, el estado de conocimientos, así como el propio bienestar de la adolescencia, ambas, por cierto, condiciones esenciales de la salud.

En la adolescencia, el cuerpo crece rápidamente y, a su vez, se producen cambios hormonales, lo que incrementa la exigencia de nutrientes. Según Brown (12), esta etapa de la vida requiere una alimentación que aporte todos los nutrientes necesarios (proteínas, vitaminas, minerales y energía) que favorezcan tanto la maduración biológica, como el desarrollo cognitivo y la estabilidad emocional. Por lo tanto, es importante encontrar un correcto estado nutricional que garantice el desarrollo de una forma adecuada y prevenga la aparición de enfermedades en el corto y largo plazo.

La valoración del estado nutricional permite determinar si los nutrientes son los adecuados o si existe un riesgo de malnutrición del organismo. Utilizan diversos métodos que permiten conocer la composición corporal del sujeto e indagar sobre los hábitos alimentarios. La valoración para Banerjee (40) puede incluir encuestas dietéticas, la

antropometría y las pruebas bioquímicas. En el caso del grupo de adolescentes, uno de los pilares que se utiliza con mayor frecuencia es el Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/Edad), dado que relaciona el peso y la talla con los patrones de referencia de modo que se puede clasificar el estado nutricional en bajo peso, normal, sobrepeso u obesidad. Langley (2021) afirma que esta herramienta es práctica, confiable y útil para detectar a quienes sufren un riesgo nutricional y, por lo tanto, contemplar estrategias preventivas o correctivas.

Componentes del estado nutricional

a. Adecuación nutricional

La adecuación de la nutrición hace referencia a la obtención de la energía y de los nutrientes esenciales que el cuerpo demanda en los años de adolescencia. Según Brown (12), en esta etapa ocurre una necesidad de consumo equilibrado de vitaminas y minerales, entre las cuales sobresale el calcio, el hierro o la vitamina D, imprescindibles para el fortalecimiento de los huesos y el crecimiento. Además, la deficiencia de hierro, por ejemplo, es común en adolescentes mujeres debido a la pérdida de sangre que ocurre durante la menstruación, la cual puede provocar anemia en caso de no corregirse a tiempo (41). Mantener el consumo de una dieta variada y suficiente es, por consiguiente, un aspecto clave para facilitar un buen desarrollo.

b. Malnutrición

La malnutrición se manifiesta de dos maneras: desnutrición, cuando el organismo tiene sus necesidades no cubiertas por los nutrientes que necesita, y sobrealimentación, que aparece cuando se ingieren más calorías de las necesarias. Ambas son muy poco positivas para la salud. Según Gruber (42), la desnutrición puede frenar el crecimiento y afectar las defensas del organismo; mientras que la sobrealimentación predispone hacia el sobrepeso y la obesidad, lo que puede facilitar la aparición de enfermedades crónicas,

diabetes y ciertas enfermedades cardiovasculares. Actualmente, la obesidad en adolescentes ha aumentado como consecuencia de una dieta poco saludable y el sedentarismo (43).

c. Actividad física

El ejercicio físico de forma regular facilita de forma decisoria el mantenimiento de un estado nutricional aceptable. En este sentido, Brown (12), sostiene que la práctica regular de ejercicio promueve el equilibrio energético, la masa muscular y el estado emocional. La OMS, por su parte, recomienda (para los adolescentes) al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa que permita prevenir la obesidad y optimizar la salud mental (40). Por lo tanto, una alimentación equilibrada y una actividad física forma parte del desarrollo integral en este momento evolutivo.

2.3. Definiciones:

Estilo de vida: Es conocido como el conjunto de hábitos rutinarios de cada persona, es decir, alimentación, ejercicio, descanso y las relaciones sociales que mantienen, lo que influye directamente en su salud y bienestar (23).

Estado nutricional: Es la condición de salud de una persona determinada por la cantidad y calidad de los nutrientes que consume y la forma en que su organismo los utiliza (12).

Alimentación saludable: Consiste en una forma de alimentación variada y equilibrada en los alimentos para proveer al cuerpo de los nutrientes necesarios para el crecimiento, el desarrollo y energía (26).

Actividad física: Son movimientos del cuerpo que requieren gastos energéticos y refuerzan la musculatura y la salud del corazón, y mantienen un peso adecuado (42).

Estado emocional: Se refiere a la emoción/ los sentimientos que presenta una persona y que influye en su comportamiento, autoestima y relaciones sociales (30).

Relaciones sociales: Son los vínculos que mantienen las personas con los propios de la familia, los amigos y la comunidad, que son primordiales para empezar a construir la identidad y el bienestar emocional (34).

Toxicomanías: Se entiende como aquel consumo repetido y compulsivo de sustancias que pueden generar dependencia física o psicológica, y que afectan a la salud a la propia conducta (37).

Malnutrición: Se traduce en un desequilibrio en la ingesta y/o la utilización de los nutrientes, que puede manifestarse como desnutrición o una mayor masa corporal, y puede ser responsable de un aumento de enfermedades en largo plazo (41).

Higiene del sueño: Son los hábitos que hay que adoptar con respecto al descanso, como dormir entre 8-10 horas diarias, necesarios para el buen funcionamiento físico y mental (23).

Bienestar adolescente: Supone el equilibrio entre la salud física, mental y social de los adolescentes; equilibrio motivado por la práctica de un estilo de vida saludable y por la existencia de un entorno familiar favorable (31).

El Modelo de Promoción de la Salud (Nola Pender)

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender sostiene que las personas pueden adoptar conductas que favorezcan su salud y bienestar. Según esta teoría, los comportamientos relacionados con la salud están influenciados por factores personales, experiencias previas y el entorno social. En relación con el estado nutricional, el modelo explica que los hábitos alimentarios y la actividad física influyen directamente en la salud de las personas. Además, factores como el conocimiento sobre salud, la motivación personal y el apoyo familiar pueden favorecer la adopción de hábitos saludables. Asimismo, las personas que poseen mayores conocimientos sobre salud tienen más probabilidades de mantener una alimentación adecuada y realizar actividad física de manera regular, contribuyendo a un estado nutricional saludable y a la prevención de problemas como el sobrepeso, la obesidad y la desnutrición. Por ello, esta teoría permite comprender la relación entre los conocimientos sobre estilos de vida y el estado nutricional de los adolescentes (44).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de investigación

La investigación aquí presente se acogió al enfoque cuantitativo, que, para Hernández y Mendoza (45), se define determinadamente por el proceso de recolección y análisis de datos numéricos con el objeto de identificar determinadas pautas, relaciones o vínculos entre variables, lo que permitió medir el conocimiento sobre estilos de vida y, a la vez, la relación entre la misma y el estado nutricional de los estudiantes (a partir de un instrumento estandarizado y de la utilización de técnicas estadísticas).

3.2. Tipo de estudio

El tipo de investigación que se llevó a cabo fue aplicado, porque tuvo la finalidad de resolver problemas prácticos e intervenir en la realidad estudiada basándose en el conocimiento teórico existente. A diferencia de los estudios básicos, el objetivo de la investigación aplicada es generar soluciones concretas o transformaciones positivas acerca de una problemática específica (46).

3.3. Diseño de investigación

La investigación es no experimental, dado que no se produjeron alteraciones sobre las variables protagonistas en el estudio, sino que éstas se observaron en su forma tal como se evidencian en su medio natural. Igualmente, el estudio es descriptivo, dado que se describió detalladamente las características de las variables que presentan los estudiantes. A su vez, el estudio se adaptó al alcance correlacional, ya que intenta establecer la relación existente entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional. Por último, es de tipo transversal porque la recolección de datos se hará en un solo momento del tiempo (47).

3.4. Población y criterios de selección

La población de estudio está conformada por 100 estudiantes de nivel secundaria de la I.E.E. Mariano Melgar, perteneciente a la UGEL 03 – Breña, matriculados durante el año escolar 2025.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en la Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar durante el periodo 2025.
- Estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 17 años.
- Estudiantes que presentaron consentimiento informado firmado por sus padres o tutores.
- Estudiantes que otorgaron su asentimiento informado para participar voluntariamente en el estudio

Criterios de exclusión

- Estudiantes que presentaron enfermedades crónicas o condiciones que puedan alterar su estado nutricional.
- Estudiantes que no completaron los instrumentos de recolección de datos en su totalidad.

3.5. Muestra y muestreo

La muestra está integrada por cien estudiantes de forma que abarque toda la población. Se utilizó para tal fin el muestreo censal atendiendo al escaso número de unidades de análisis, así como para obtener resultados más representativos y precisos (44).

3.6. Variables: (matriz de operacionalización)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre estilos de vida	Conjunto de saberes procedimentales, cognitivos y aptitudes conscientes que posee el adolescente para identificar y adoptar conductas que promuevan su salud integral y prevengan riesgos, basándose en la autoregulación (23).	Se evaluará mediante el nivel de asimilación y ejecución de pautas saludables reportadas por el estudiante a través del Cuestionario de Estilos de Vida, el cual cuantifica la frecuencia de decisiones conscientes en cinco ejes esenciales.	1. Conocimiento aplicado en Alimentación saludable 2. Conocimiento aplicado en Actividad física 3. Conocimiento aplicado en Estado emocional 4. Conocimiento aplicado en Relaciones sociales 5. Conocimiento aplicado en Toxicomanías	- Reconoce alimentos saludables y no saludables. - Identifica beneficios de la actividad física. - Reconoce la importancia del descanso y manejo emocional. - Comprende la influencia de las relaciones familiares y sociales. - Conoce los riesgos del consumo de sustancias nocivas.	Ordinal	0 – 42 puntos: Bajo 43 – 85 puntos: medio 86 – 128 puntos: Alto
Estado nutricional	Es la condición de salud resultante del equilibrio entre la ingesta y el gasto de energía, evaluada mediante indicadores antropométricos como el Índice de Masa	Se calculará el IMC/Edad según los estándares del MINSA (2015), clasificando el estado nutricional de cada estudiante.	IMC/EDAD	- Peso (kg) y talla (m). - Cálculo del IMC/Edad. - Clasificación según tablas de	Ordinal	Delgadez severa: < -3 DE Delgadez: -3 DE a < -2 DE

	Corporal para la Edad (IMC/Edad) (12)			referencia OMS.		Normal: -2 DE a $< +1$ DE Sobrepeso: $+1$ DE a $< +2$ DE Obesidad: $\geq +2$ DE
--	--	--	--	--------------------	--	--

3.7. Procedimientos y técnicas:

Técnica e instrumentos

Para llevar a cabo la recolección de información se usó la técnica de la encuesta, la que tuvo como instrumentos un cuestionario estructurado y una ficha antropométrica, utilizando las apreciaciones de Vizcaíno (46), que considera la encuesta como una técnica adecuada para la utilización de la fuente de información que forma parte de los participantes y sus conocimientos, actitudes o prácticas relacionadas con el fenómeno investigado.

Descripción de instrumentos

El primer tipo de instrumento lo constituye el Cuestionario de conocimiento aplicado en Estilos de Vida para Adolescentes, se optó por este instrumento debido a que, en el ámbito de la enfermería escolar y la salud pública, evalúa el conocimiento únicamente de forma memorística (ej. exámenes teóricos de verdadero/falso) induce al sesgo de deseabilidad social. Evaluar el conocimiento procedimental a través del reporte de hábitos ofrece un mayor rigor científico. A su vez, el cuestionario se conforma por ítems cerrados con alternativas de respuesta en tipo Likert, lo que favorece la medición cuantitativa de los resultados. El segundo instrumento corresponde a la ficha de evaluación antropométrica (IMC/Edad), que está en función de los parámetros del Ministerio De Salud del Perú (48) y tiene como objetivo determinar el estado nutricional de los/as estudiantes en función de su índice de masa corporal ajustado a la edad.

Validación

En relación con el instrumento del MINEDU (49) - "Cuestionario para la observación del desarrollo de habilidades socioemocionales"- la elección de los indicadores se basa en un exhaustivo análisis de la revisión de documentos técnicos del Ministerio de Educación, la literatura especializada y la revisión de experiencias en otros

contextos internacionales, en países como Chile y México. Lo cual demuestra que el instrumento cuenta con un sólido sustento teórico y metodológico, basado en investigaciones anteriores y en los estándares internacionales de evaluación educativa.

En cuanto al instrumento de estilos de vida para estudiantes adolescentes, el instrumento cuenta con validez de constructo demostrada en poblaciones adolescentes peruanas similares mediante juicio de expertos (V de Aiken > 0.85) y una confiabilidad óptima a través del coeficiente Alfa de Cronbach (con valores reportados en estudios locales entre 0.78 y 0.84)

Confiabilidad

Con respecto a la fiabilidad del instrumento para conocer los estilos de vida se obtuvo un alfa de Cronbach global de 0,75 y valores por dimensión comprendidos entre 0,68 y 0,85, señalando una consistencia interna adecuada. La fiabilidad es particularmente alta en las dimensiones de alimentación, actividad física, estado emocional y relaciones sociales. Los valores ligeramente inferiores en toxicomanías y salud preventiva son atribuibles a la baja variabilidad de conductas de riesgo reportadas por los adolescentes, por lo que no podemos pensar que afecten especialmente a la fiabilidad global del instrumento.

3.8. Plan de análisis

El análisis de datos se llevó a cabo a dos niveles: univariado y bivariado. En el análisis univariado se describieron las variables mediante frecuencias y porcentajes con el objetivo de describir el nivel sobre estilos de vida, así como el estado nutricional de los estudiantes. A su vez, en el análisis bivariado se llevará a cabo la prueba de correlación de Spearman. Dado que las variables son de tipo ordinal y no distribuyen normalidad, el análisis bivariado permitió el cálculo de la relación existente entre el nivel de estilos de vida y el estado nutricional de los adolescentes,

3.9. Aspectos éticos y de integridad científica

a) Aprobación ética

La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki y las normas nacionales sobre investigación con seres humanos. El proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la institución educativa correspondiente antes de la ejecución del mismo, garantizando la adecuación de los procedimientos y que no conlleven riesgos para la población participante.

b) Consentimiento informado

Se solicitó la autorización de la institución educativa y el consentimiento informado de los padres o tutores de los estudiantes, ya que son menores. A los adolescentes también se les solicitó que den su asentimiento, informándoles de los fines, ventajas y circunstancias de la investigación, de forma clara y comprensible. La participación en la investigación fue completamente voluntaria y, si fuera el caso, podían interrumpir su participación en cualquier momento, sin consecuencias negativas.

c) Confidencialidad

La confidencialidad de la información que se fue recogiendo se garantizó. Los cuestionarios fueron anónimos y los datos que se obtuvieron sólo se utilizaron con fines académicos y científicos, no hubo ninguna referencia a la información que pueda ser considerada identificación de los estudiantes entrevistados en los informes y/o publicaciones que se deriven del estudio.

d) Selección de participantes

La selección de los/las estudiantes tuvo un proceder en base a criterios que sean objetivos, previamente establecidos y sin ninguna discriminación respecto al género, edad, religión o condición socioeconómica. La dignidad, derechos y la integridad de todos/as los/las estudiantes participantes se respetaron en el proceso de realizar la recogida de datos.

e) Integridad científica

La investigación se dio con honestidad, con claridad y exactamente con rigor metodológico y, por tanto, no se perpetró ningún tipo de plagio, manipulación o falsedades ni en los resultados ni en la información que se recoja, citándose conforme a las fuentes consultadas conforme a las normas que se recogen en el estilo Vancouver.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Distribución de las características demográficas de los estudiantes

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	39	39.0
	Masculino	61	61.0
	Total	100	100,0
Edad	18 años	3	3.0
	17 años	56	56.0
	16 años	41	41.0
	Total	100	100,0

La mayoría de estudiantes fueron de sexo masculino (61%) y la edad predominante fue 17 años (56%).

Tabla 2

Objetivo específico 1: Cruce entre la dimensión alimentación de conocimiento sobre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025

		Estado nutricional								Total	
		Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alimentación	Bajo	0	0,0%	4	7,3%	1	3,3%	1	12,5%	6	6,0%
	Medio	2	28,6%	39	70,9%	18	60,0%	6	75,0%	65	65,0%
	Alto	5	71,4%	12	21,8%	11	36,7%	1	12,5%	29	29,0%

Total	7	100,0%	55	100,0%	30	100,0%	8	100,0%	100	100,0%
-------	---	--------	----	--------	----	--------	---	--------	-----	--------

Nota. Porcentajes calculados por columna.

N: frecuencia absoluta.

En la Tabla 2 se observa que la mayoría de estudiantes se ubicó en el nivel medio de alimentación (65%). Dentro de este grupo, el 70,9% presentó estado nutricional normal, el 60,0% sobrepeso y el 75,0% obesidad. Asimismo, el 28,6% de los estudiantes con delgadez también se ubicó en este nivel.

En el nivel alto de alimentación (29%), el 71,4% de los estudiantes con delgadez se concentró en esta categoría. Además, el 36,7% de los estudiantes con sobrepeso y el 21,8% con estado nutricional normal también se ubicaron en este nivel. Solo el 12,5% de los estudiantes con obesidad presentó un nivel alto de alimentación.

Por otro lado, el nivel bajo de alimentación fue el menos frecuente (6%). En este grupo se encontró un 7,3% de estudiantes con estado nutricional normal, 3,3% con sobrepeso y 12,5% con obesidad, no registrándose casos de delgadez en esta categoría.

Tabla 3

Objetivo específico 2: Cruce entre la dimensión actividad física de conocimiento sobre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

		Estado nutricional								Total	
		Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Actividad física	Bajo	2	28,6%	14	25,5%	4	13,3%	5	62,5%	25	25,0%
	Medio	5	71,4%	35	63,6%	21	70,0%	3	37,5%	64	64,0%

	Alto	0	0,0%	6	10,9%	5	16,7%	0	0,0%	11	11,0%
	Total	7	100,0%	55	100,0%	30	100,0%	8	100,0%	100	100,0%

Nota. Porcentajes calculados por columna.

N: frecuencia absoluta.

En la Tabla 3 se observa que la mayoría de los estudiantes se ubicó en el nivel medio de actividad física (64%). Dentro de este grupo, el 63,6% presentó estado nutricional normal, el 70,0% sobrepeso y el 37,5% obesidad; asimismo, el 71,4% de los estudiantes con delgadez también se concentró en este nivel.

En el nivel bajo de actividad física (25%), se encontró que el 25,5% de los estudiantes con estado nutricional normal, el 13,3% con sobrepeso y el 62,5% con obesidad pertenecen a esta categoría. Además, el 28,6% de los estudiantes con delgadez se ubicó en este nivel.

Por otro lado, el nivel alto de actividad física fue el menos frecuente (11%). En esta categoría se registró un 10,9% de estudiantes con estado nutricional normal y un 16,7% con sobrepeso, no encontrándose casos de delgadez ni obesidad en este nivel.

Tabla 4

Objetivo específico 3: Cruce entre la dimensión estado emocional de conocimiento sobre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

		Estado nutricional								Total	
		Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Estado emocional	Medio	5	71,4%	44	80,0%	23	76,7%	5	62,5%	77	77,0%
	Alto	2	28,6%	11	20,0%	7	23,3%	3	37,5%	23	23,0%

Total	7	100,0%	55	100,0%	30	100,0%	8	100,0%	100	100,0%
-------	---	--------	----	--------	----	--------	---	--------	-----	--------

Nota. Porcentajes calculados por columna.

N: frecuencia absoluta.

En la Tabla 4 se observa que la mayoría de los estudiantes se ubicó en el nivel medio de estado emocional (77%). Dentro de este grupo se concentró el 80,0% de los estudiantes con estado nutricional normal, el 76,7% con sobrepeso, el 62,5% con obesidad y el 71,4% con delgadez.

En el nivel alto de estado emocional (23%), se registró el 28,6% de los estudiantes con delgadez, el 20,0% con estado nutricional normal, el 23,3% con sobrepeso y el 37,5% con obesidad.

Tabla 5

Objetivo específico 4: Cruce entre la dimensión relaciones sociales de conocimiento sobre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025

		Estado nutricional								Total	
		Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Relaciones sociales	Bajo	1	14,3%	12	21,8%	8	26,7%	2	25,0%	23	23,0%
	Medio	3	42,9%	18	32,7%	11	36,7%	3	37,5%	35	35,0%
	Alto	3	42,9%	25	45,5%	11	36,7%	3	37,5%	42	42,0%
Total		7	100,0%	55	100,0%	30	100,0%	8	100,0%	100	100,0%

Nota. Porcentajes calculados por columna.

N: frecuencia absoluta.

En la Tabla 5 se observa que el mayor porcentaje de estudiantes se ubicó en el nivel alto de relaciones sociales (42%), seguido del nivel medio (35%) y el nivel bajo (23%).

En el nivel alto de relaciones sociales, se concentró el 45,5% de los estudiantes con estado nutricional normal, el 36,7% con sobrepeso, el 37,5% con obesidad y el 42,9% con delgadez.

En el nivel medio, se registró el 32,7% de los estudiantes con estado nutricional normal, el 36,7% con sobrepeso, el 37,5% con obesidad y el 42,9% con delgadez.

Por su parte, en el nivel bajo de relaciones sociales se ubicó el 21,8% de los estudiantes con estado nutricional normal, el 26,7% con sobrepeso, el 25,0% con obesidad y el 14,3% con delgadez.

Tabla 6

Objetivo específico 5: Cruce entre la dimensión toxicomanías de conocimiento sobre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025

		Estado nutricional								Total	
		Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Toxicomanía	Bajo	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%
	Medio	0	0,0%	7	12,7%	4	13,3%	3	37,5%	14	14,0%
	Alto	7	100,0%	47	85,5%	26	86,7%	5	62,5%	85	85,0%
Total		7	100,0%	55	100,0%	30	100,0%	8	100,0%	100	100,0%

Nota. Porcentajes calculados por columna.

N: frecuencia absoluta.

En la Tabla 6 se observa que la gran mayoría de estudiantes se ubicó en el nivel alto de la dimensión Toxicomanías (85%). Dentro de este grupo se concentró el 100,0% de los estudiantes con delgadez, el 85,5% con estado nutricional normal, el 86,7% con sobrepeso y el 62,5% con obesidad.

En el nivel medio (14%), se registró el 12,7% de los estudiantes con estado nutricional normal, el 13,3% con sobrepeso y el 37,5% con obesidad. No se presentaron casos de delgadez en esta categoría.

Por otro lado, el nivel bajo fue el menos frecuente (1%), registrándose únicamente un 1,8% de estudiantes con estado nutricional normal, sin casos en las demás categorías nutricionales.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Tabla 7

Relación entre conocimiento sobre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

		Estilo de vida	Estado nutricional
Rho de Spearman	Estilo de vida	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,004
		N	100
	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	0,970
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	100

Nota. ρ : coeficiente de correlación de Spearman, p : nivel de significancia estadística.

- $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

El análisis mediante Rho de Spearman mostró que no existe correlación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional de los

estudiantes ($\rho = 0,004$; $p = 0,970$). El coeficiente obtenido indica una relación prácticamente inexistente entre ambas variables.

Prueba de hipótesis específicas

Tabla 8

Relación entre las dimensiones del conocimiento sobre estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.

			Estado nutricional
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación	0,029
		Sig. (bilateral)	0,777
		N	100
	Actividad física	Coeficiente de correlación	0,042
		Sig. (bilateral)	0,675
		N	100
	Estado emocional	Coeficiente de correlación	0,111
		Sig. (bilateral)	0,271
		N	100
	Relaciones sociales	Coeficiente de correlación	-0,082
		Sig. (bilateral)	0,418
		N	100
	Toxicomanía	Coeficiente de correlación	-0,080
		Sig. (bilateral)	0,428
		N	100

Nota. ρ : coeficiente de correlación de Spearman.

Nota. p : nivel de significancia estadística.

- $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Al aplicar la prueba de correlación de Spearman, los datos revelaron que las distintas dimensiones del estilo de vida no tienen un vínculo estadístico significativo con el estado nutricional de los participantes. Por un lado, factores como la alimentación ($\rho = 0,029$; $p = 0,777$), la actividad física ($\rho = 0,042$; $p = 0,675$) y el plano emocional ($\rho = 0,111$; $p = 0,271$) mostraron una tendencia positiva muy leve, pero sin la fuerza necesaria para ser concluyentes. Por otro lado, las áreas de relaciones sociales ($\rho = -0,082$; $p = 0,418$) y toxicomanías ($\rho = -0,080$; $p = 0,428$) arrojaron valores inversos, igualmente débiles y carentes de relevancia estadística. En definitiva, la evidencia demuestra que ninguna de las áreas evaluadas se asocia de manera comprobable con el diagnóstico nutricional.

4.2. Discusión

Respecto al objetivo general, enfocado en determinar la relación entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional, los resultados cuantitativos demostraron que no existe una correlación estadística significativa entre ambos elementos ($\rho = 0,004$; $p = 0,970$). Este dato revela que el nivel de información teórica o los conceptos que manejan los estudiantes sobre hábitos saludables no influyen ni se asocian de manera directa con su índice de masa corporal o su diagnóstico físico real. Al analizar la variable conocimiento desde un nivel descriptivo, se aprecia que los estudiantes se ubican mayoritariamente en rangos intermedios y aceptables en sus respuestas conceptuales, pero esta acumulación de información abstracta no se traduce en variaciones o mejoras en su composición corporal.

Al contrastar este hallazgo con los antecedentes internacionales, se encuentra una coincidencia exacta con lo reportado por Adepoju y Bright (2021) en Nigeria. Estos autores, tras evaluar a 450 adolescentes, tampoco pudieron comprobar una vinculación significativa entre la base teórica alimentaria y el estado físico medido por el IMC. Esto

refuerza la idea de que la instrucción formal en las escuelas eleva el conocimiento descriptivo de los jóvenes, pero dicha ganancia conceptual no asegura por sí sola cambios biológicos ni la adopción de un peso corporal idóneo.

Por otro lado, los datos de este estudio toman distancia de los resultados de Huo et al. (2024) en China, quienes determinaron que tener una educación teórica errónea sí representaba el principal factor de riesgo estadístico para desarrollar problemas extremos como obesidad o desnutrición severa. De la misma manera, Silvera et al. (2023) expusieron en Cuba que, aunque los estudiantes dicen dominar la clasificación teórica de los alimentos, la falta de identificación práctica genera conductas nocivas. Esto demuestra que la medición descriptiva del conocimiento suele ocultar vacíos de aplicación real que rompen cualquier nexo directo con el estado físico.

En el plano de las investigaciones nacionales, los resultados obtenidos contradicen la tendencia de la literatura previa consultada. El nexo nulo de este estudio difiere de lo planteado por Rivas et al. (2021) en el contexto peruano, donde se detectó una relación positiva y estadísticamente válida entre los saberes de nutrición y el IMC para la edad ($\rho = 0,137$; $p = 0,033$). También se aparta de lo descrito por Alipio (2025) en Chimbote, quien comprobó un cruce estadístico significativo entre el nivel educativo alimentario y el estado nutricional ($\chi^2 = 13,433$; $p = 0,037$), apoyado en un predominio de conocimiento regular (73,2%).

Asimismo, los hallazgos se oponen a lo reportado por Olazábal (2026) en Lambayeque, cuyo análisis determinó una correlación estadísticamente válida entre los conocimientos y la masa corporal ($\rho = 0,15$; $p < 0,001$), aunque el propio autor advirtió que la base teórica es indispensable pero insuficiente para garantizar conductas adecuadas. Finalmente, se discrepa de Flores (2025), quien identificó en Lima una

relación positiva moderada y estadísticamente válida ($\rho = 0,531$; $p < 0,05$) en una muestra donde el 63% de las evaluadas poseía un nivel cognitivo medio.

En lo que respecta al primer objetivo específico, orientado a analizar la relación entre la dimensión alimentación y el estado nutricional, la prueba estadística determinó que no existe una correlación significativa entre ambas variables ($\rho = 0.029$; $p = 0.777$). A nivel descriptivo, se halló que el 65% de los evaluados posee un nivel medio de conocimiento sobre alimentación, mientras que un 29% alcanza un nivel alto. A pesar de estos porcentajes favorables en el manejo informativo, la distribución demuestra incongruencias físicas, como el hecho de que el 75% de los estudiantes con diagnóstico de obesidad y el 60% con sobrepeso se ubiquen en un nivel medio de conocimientos, evidenciando que dominar datos teóricos sobre nutrición no previene las alteraciones por exceso de peso.

Este resultado coincide con lo reportado internacionalmente por Adepoju y Bright (2021), quienes tampoco hallaron una relación estadística entre la instrucción alimentaria y el índice de masa corporal, confirmando que la acumulación de conceptos teóricos en las escuelas se queda en un plano abstracto. Asimismo, guarda coherencia con las observaciones de Silvera et al. (2023) en Cuba, quienes identificaron que los adolescentes asumen tener nociones alimentarias óptimas, pero arrastran vacíos en la práctica cotidiana, lo que explica por qué en este estudio un 29% de los estudiantes con conocimiento alto concentra simultáneamente un 71.4% de casos de delgadez, un indicador que denota desequilibrio nutricional.

Por el contrario, este hallazgo difiere de la investigación de Huo et al. (2024) en China, donde la desinformación o instrucción teórica errónea se consolidó como el factor de riesgo más crítico para la aparición de obesidad y desnutrición. En el ámbito nacional, los datos también toman distancia de los antecedentes locales. Rivas et al. (2021) hallaron

un nexo positivo entre los saberes dietéticos y el IMC ($\rho = 0.137$), al igual que Alipio (2025), quien demostró un cruce válido ($p = 0.037$) señalando que la base teórica condiciona el peso del estudiante. De la misma forma, se contradice lo reportado por Olazábal (2026) ($\rho = 0.15$) y por Flores (2025) ($\rho = 0.531$), quienes sí validaron que el conocimiento medio y alto sobre alimentación saludable influye de forma directa en el diagnóstico antropométrico.

Respecto al segundo objetivo específico, centrado en determinar la relación entre la dimensión actividad física y el estado nutricional, el análisis inferencial demostró que no existe una correspondencia estadística significativa entre ambas variables ($\rho = 0.042$; $p = 0.675$). Desde un nivel descriptivo, los resultados muestran que la gran mayoría de los estudiantes (64%) posee un conocimiento medio sobre actividad física, sumado a un 11% con nivel alto. Sin embargo, al cruzar esta información, se observa que dentro de ese nivel medio se agrupa el 70% de los casos de sobrepeso y el 37.5% de los cuadros de obesidad, ello pone en evidencia que manejar un nivel aceptable de conceptos sobre el ejercicio y el movimiento no se traduce en un estado físico adecuado.

Al comparar estos datos con la evidencia internacional, se mantiene la congruencia con lo expuesto por Adepoju y Bright (2021) en Nigeria. Ellos comprobaron que el nivel de conocimiento nutricional y físico no guarda correlación con la masa corporal, concluyendo que la sapiencia teórica adquirida en las aulas no garantiza la adopción de rutinas activas. Asimismo, el hecho de que en esta tesis el 62.5% de los escolares con obesidad presentara un nivel bajo de conocimiento, encuentra eco en los hallazgos de Huo et al. (2024), quienes identificaron que las deficiencias teóricas extremas actúan como factores de riesgo para los cuadros de obesidad.

En el plano de los antecedentes nacionales, los resultados vuelven a mostrarse contrarios a la tendencia general. Mientras que en este estudio no hubo relevancia

estadística, Rivas et al. (2021) y Alipio (2025) si demostraron en sus respectivas investigaciones que el nivel cognitivo de los estudiantes condiciona fuertemente su perfil antropométrico y su biometría. Igualmente, los datos discrepan de Flores (2025), quien halló una influencia directa y moderada entre la teoría y la condición física.

En cuanto al tercer objetivo específico, que evalúa la relación entre la dimensión estado emocional y el estado nutricional, el análisis inferencial arrojó que no existe un vínculo estadísticamente significativo entre ambos factores ($\rho = 0.111$; $p = 0.271$). Desde una perspectiva descriptiva, resulta llamativo que ningún estudiante se ubicara en un nivel bajo de conocimientos en esta área. La gran mayoría (77%) demostró un dominio medio y el resto (23%) alcanzó un nivel alto. Sin embargo, este buen manejo conceptual sobre el bienestar emocional no refleja un impacto en la salud física. Por ejemplo, dentro del grupo que posee un nivel alto de conocimiento emocional, se ubica un 37.5% de los estudiantes con obesidad y un 28.6% con delgadez. Esto comprueba que saber identificar o definir aspectos teóricos de las emociones no frena la aparición de desequilibrios nutricionales en sus polos más extremos.

A nivel internacional, esta desconexión estadística respalda la postura de Adepoju y Bright (2021), quienes concluyeron que la escolaridad mejora la base teórica de los jóvenes, pero esta sapiencia no siempre garantiza un peso ideal. En este caso específico, todos los estudiantes superaron el nivel bajo de conocimientos emocionales, pero sus diagnósticos físicos siguieron siendo variados y, en varios casos, problemáticos. Por otro lado, los datos toman cierta distancia del planteamiento de Silvera et al. (2023); los escolares evaluados en esta dimensión emocional no parecen esconder vacíos conceptuales que deriven en prácticas nocivas, sino que simplemente su aprendizaje teórico no logra trasladarse al terreno del autocuidado metabólico.

En el ámbito de las investigaciones nacionales, se mantiene la constante discrepancia con los antecedentes. Los hallazgos se alejan claramente de lo comprobado por Rivas et al. (2021) y Alipio (2025), quienes sí encontraron nexos estadísticos válidos entre el plano cognitivo de los hábitos de vida y la biometría del estudiante. Tampoco concuerdan con la correspondencia positiva y directa señalada por Flores (2025) en Lima.

En relación al cuarto objetivo específico, orientado a evaluar el vínculo entre la dimensión de relaciones sociales (familia, amigos, escuela) y el estado nutricional, la prueba de Spearman demostró la ausencia de una correlación estadística significativa ($\rho = -0.082$; $p = 0.418$). A nivel descriptivo, resalta que la mayor parte de la muestra alcanzó un nivel alto de conocimientos en esta área (42%), seguido de un 35% con un nivel medio. No obstante, al observar la distribución interna, resulta evidente que poseer una buena base teórica sobre las interacciones sociales no libra a los jóvenes de presentar problemas de peso. Dentro del grupo que obtuvo un nivel alto de conocimientos, conviven estudiantes con normopeso (45.5%), pero también conviven cifras altas de delgadez (42.9%), obesidad (37.5%) y sobrepeso (36.7%).

Este escenario coincide plenamente con la premisa de Adepoju y Bright (2021) en su estudio en Nigeria, quienes sostuvieron que alcanzar una buena instrucción teórica no siempre se refleja en un perfil físico saludable ni garantiza un peso ideal. Comprender los conceptos sobre cómo relacionarse en la familia o la escuela se queda en un plano meramente cognitivo. Por el contrario, estos datos toman distancia de Abubakar et al. (2025), quienes sí encontraron que las brechas cognitivas demarcaban diferencias fisiológicas marcadas en su muestra. Asimismo, difiere del enfoque de Silvera et al. (2023), ya que en esta tesis los escolares no parecen sufrir vacíos conceptuales profundos, sino que simplemente hay una desconexión total entre lo que saben de su entorno social y su autocuidado corporal.

En el ámbito nacional, la falta de significancia de este objetivo vuelve a oponerse a la tendencia de los antecedentes. Los resultados se alejan de los hallazgos de Rivas et al. (2021) y Alipio (2025), quienes sí lograron validar un cruce estadístico entre la base teórica de los estilos de vida y la biometría juvenil. Igualmente, discrepan de la correspondencia positiva que comprobó Flores (2025) en Lima.

Finalmente, respecto al quinto objetivo específico, centrado en determinar la relación entre la dimensión toxicomanías y el estado nutricional, el análisis mediante la prueba de Spearman evidenció que no existe una correlación estadísticamente significativa ($\rho = -0,080$; $p = 0,428$). Desde el plano descriptivo, los resultados son bastante contundentes: la gran mayoría de la muestra (85%) demostró poseer un nivel alto de conocimientos sobre toxicomanías, mientras que apenas un 1% registró un nivel bajo. Sin embargo, este sobresaliente manejo informativo sobre los riesgos del consumo de sustancias no se refleja en un adecuado estado físico. Al revisar los datos cruzados, se observa que el 100% de los jóvenes con delgadez y el 86,7% de los estudiantes con sobrepeso se ubican exactamente en este nivel alto de conocimientos. Esto comprueba que estar plenamente informado sobre este tema no actúa como un regulador ni previene las alteraciones nutricionales.

Al contrastar esto con la literatura internacional, el hallazgo respalda lo concluido por Adepoju y Bright (2021) en Nigeria, reafirmando que una instrucción teórica destacada no asegura en absoluto un perfil antropométrico saludable. Asimismo, los datos toman distancia de lo planteado por Huo et al. (2024), ya que en esta muestra no existen deficiencias teóricas severas que actúen como factor de riesgo; por el contrario, casi todos los estudiantes dominan la información. También difiere de lo expuesto por Silvera et al. (2023), puesto que estos escolares no esconden vacíos conceptuales que deriven en malas

prácticas, sino que simplemente su aprendizaje sobre adicciones transita por una vía completamente separada de su cuidado nutricional.

A nivel nacional, se consolida la misma divergencia encontrada en las dimensiones previas. Los resultados contradicen directamente a Rivas et al. (2021), Alipio (2025) y Flores (2025), investigaciones donde sí se lograron comprobar nexos estadísticos significativos y positivos entre el dominio teórico de los adolescentes y su biometría.

Nuevamente, la única coincidencia lógica a nivel local recae en la advertencia de Olazábal (2026). El nivel descriptivo del conocimiento sobre toxicomanías en este grupo es sumamente alto, demostrando que la información llega y se fija en la mente del estudiante. No obstante, tal como señaló el autor, esta base teórica resulta indispensable, pero del todo insuficiente por sí sola. Poseer la información exacta sobre el riesgo de las drogas o el alcohol es un constructo mental que no influye de ninguna manera en las decisiones dietéticas ni tiene la capacidad estadística para modificar el índice de masa corporal de los menores.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

General

Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025, lo que indica que el estado nutricional no depende exclusivamente del estilo de vida evaluado en el momento del estudio.

Específicas

- No se evidenció relación significativa entre la dimensión Alimentación y el estado nutricional ($Rho = 0,029$; $p = 0,777$), el valor del coeficiente muestra una correlación muy débil y no significativa, lo que indica ausencia de asociación entre ambas variables.
- No se encontró relación significativa entre la dimensión Actividad física y el estado nutricional ($Rho = 0,042$; $p = 0,675$), la correlación fue positiva pero débil, sin alcanzar significancia estadística.
- No se evidenció asociación significativa entre la dimensión Estado emocional y el estado nutricional ($Rho = 0,111$; $p = 0,271$), aunque el coeficiente mostró una correlación positiva baja, esta no fue estadísticamente significativa.
- No se encontró relación significativa entre la dimensión Relaciones sociales y el estado nutricional ($Rho = -0,082$; $p = 0,418$), el coeficiente indicó una correlación negativa débil y no significativa.
- No se evidenció relación significativa entre la dimensión Toxicomanías y el estado nutricional ($Rho = -0,080$; $p = 0,428$), la correlación fue negativa y débil, sin significancia estadística.

5.2. Recomendaciones

A la población estudiantil: Se recomienda a los estudiantes fortalecer sus hábitos saludables de manera integral, prestando atención no solo a la alimentación y la actividad física, sino también a su bienestar emocional y a la prevención de conductas de riesgo. Aunque no se encontraron asociaciones significativas con el estado nutricional, mantener prácticas saludables contribuye al bienestar general a lo largo del tiempo.

A la institución educativa: Se sugiere que la institución continúe promoviendo espacios que favorezcan estilos de vida saludables, reforzando actividades relacionadas con educación nutricional, práctica regular de actividad física y orientación en temas de salud emocional y prevención del consumo de sustancias

A los profesionales de salud y educación: Se recomienda desarrollar intervenciones educativas continuas dirigidas a adolescentes, considerando todas las dimensiones del estilo de vida evaluadas en el estudio; aunque no se evidenció relación directa con el estado nutricional, el trabajo preventivo y formativo puede contribuir a consolidar hábitos saludables en esta etapa.

A la comunidad científica: Se sugiere realizar investigaciones futuras con diseños longitudinales o con muestras más amplias que permitan explorar con mayor profundidad la relación entre estilos de vida y estado nutricional. Asimismo, se recomienda considerar otros factores que puedan influir en el estado nutricional, a fin de ampliar la comprensión del fenómeno en población adolescente.

REFERENCIAS:

1. UNICEF. Obesity exceeds underweight for the first time among school-age children and adolescents globally – UNICEF. [Online].; 2025 [cited 2025 noviembre 03. Available from: <https://www.unicef.org/press-releases/obesity-exceeds-underweight-first-time-among-school-age-children-and-adolescents>.
2. Programa Mundial de Alimentos. La Doble Carga de la Malnutrición: Un reto persistente para América Latina y el Caribe en 2024. [Online].; 2024 [cited 2025 noviembre 03. Available from: <https://es.wfp.org/historias/la-doble-carga-de-la-malnutricion-un-reto-persistente-para-america-latina-y-el-caribe>.
3. Organización Mundial de la Salud. Obesity and overweight. [Online].; 2025 [cited 2025 noviembre 03. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
4. Chatterjee P, Nirgude A. Una revisión sistemática de las intervenciones nutricionales en el ámbito escolar para promover prácticas dietéticas y estilos de vida saludables entre niños y adolescentes en edad escolar. *Cureus*. 2024; 16(1).
5. Neri L, Guglielmetti M, Fiorini S, Quintiero F, Tagliabue A, Ferraris C. Nutritional counseling in childhood and adolescence: a systematic review. *Front Nutr*. 2024; 1(11).
6. Gutkowska K, Wierzbicka E, Madej D, Czarniecka E, Hamulka J. Frecuencia del desayuno, factores relacionados con el estilo de vida y su asociación con el estado ponderal en niños polacos de primaria de 10 a 12 años: resultados de un estudio transversal a nivel nacional. *Nutrition journal*. 2025; 24(1).
7. Roșioară A, Nășui B, Ciuciuc N, Sîrbu D, Curșeu D, Vesa S, et al. Más allá del IMC: Explorando el estilo de vida y los comportamientos de salud de los adolescentes en Transilvania, Rumania. *Nutrients*. 2025; 17(2).
8. Organización Panamericana de la Salud. Nueve países de América Latina y

- el Caribe intensifican sus esfuerzos para frenar la obesidad con el apoyo de la OPS. [Online].; 2025 [cited 2025 noviembre 03. Available from: <https://www.paho.org/en/news/4-3-2025-nine-latin-american-and-caribbean-countries-intensify-efforts-curb-obesity-paho-0>.
9. Ramírez I, Hernández M, Acosta M, Rivera M. Estrategias y políticas en atención al sobrepeso y obesidad en preescolares y escolares. Horizonte sanitario. 2023; 20(3).
 10. Ministerio de Salud. Semana de Oro del Perú 2025: el 62 % de la población peruana mayor de 15 años tiene exceso de peso. [Online].; 2025 [cited 2025 noviembre 03. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1210470-semana-de-oro-del-peru-2025-el-62-de-la-poblacion-peruana-mayor-de-15-anos-tiene-exceso-de-peso>.
 11. INEI. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Online].; 2021 [cited 2025 noviembre 03. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>.
 12. Brown J. Nutrition Through the Life Cycle: Cengage Learning EMEA; 2019.
 13. Huo Y, Monma T, Kataoka C, Takeda F. Dietary knowledge, attitudes, and behaviors related to obesity and highly underweight among urban Chinese high school students: a cross-sectional study. Int J Public Health. 2024;69:1606840. doi:10.3389/ijph.2024.1606840
 14. Silvera-Tellez DC, Rodríguez-Salvá AJ, Terry-Berro BG, Chávez-Valle HN, Más-Gómez M, Alvarado-Gómez IL, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en adolescentes de enseñanza media en una localidad, Cuba 2022. Arch Latinoam Nutr. 2023;73(Supl 1):273. doi:10.37527/2023.73.S1

15. Adepoju OT, Bright OA. Nutrition knowledge, dietary diversity and nutritional status of adolescents in three selected local government areas of Ibadan Municipality, Nigeria. *Biomed J Sci Tech Res*. 2021;37(3):29243-29250. doi:10.26717/BJSTR.2021.37.005999
16. Abubakar HA, Shahril MR, Mat S. Nutrition knowledge and nutritional status among adolescent girls in urban and rural secondary schools in Kano State, Nigeria. *Nutr Food Sci*. 2025;55(6):1037-1054. doi:10.1108/NFS-04-2025-0156
17. Rivas Pajuelo S, Saintila J, Rodríguez Vásquez M, Calizaya-Milla YE, Javier-Aliaga DJ. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes peruanos: un estudio transversal. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. 2021;25(1):87-94. doi:10.14306/renhyd.25.1.1129
18. Alipio Fernández IL. Conocimiento en hábitos y prácticas alimentarias saludables y el estado nutricional de los adolescentes, Chimbote 2024 [tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2025.
19. Olazábal Acosta SA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2024 [tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2026.
20. Flores Becerra PG. Relación entre el estado nutricional y el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en mujeres adolescentes de la

- escuela “Master Volleyball Club”, Surco 2025 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2025.
21. Ávila A, Rangel L, Gómez M, Leal J, Fuentes B, Panunzio A. Creencias y conocimientos sobre los estilos de vida saludables en adolescentes de educación media. *Multiciencias*. 2016;16(1):76-83. Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/multiciencias/article/view/22735>
 22. Paricahua Flores KJ. Conocimiento sobre estilos de vida saludables en pacientes con síndrome coronario agudo hospitalizados en la UCICOR de un hospital nacional, Lima–2016 [trabajo académico de especialidad en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 [citado 2026 Jun 3]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/881>
 23. Berdanier C, Dwyer J, Heber D. *Handbook of Nutrition and Food*. Tercera ed.: CRC Press; 2016.
 24. Langley S. *Nutrición, salud y enfermedad*. Tercera ed.: Wiley-Blackwell; 2021.
 25. Pandey P, Sanjeevi S. *Biochemistry in Nutrition*: Arcler Press; 2019.
 26. Green K, Smith A. *Routledge Handbook of Youth Sport*: Routledge; 2016.
 27. Holt N, Talbot M. *Participación a lo largo de la vida en el deporte y la actividad física*. Primera ed.: Routledge; 2013.
 28. Wilson R, Wilson R. *Comprensión del desarrollo emocional*: Routledge; 2014.
 29. Leobrera S. *Asesoramiento a adolescentes*: Society Publishing; 2019.
 30. DuBois M, Diekstra R, Hurrelmann K, Peters E. *Infancia y juventud en Alemania y los Países Bajos*. Primera ed.: De Gruyter; 2014.
 31. Hagell A. *Changing Adolescence*: Policy Press; 2012.

32. McInerney D, Putwain D. Psicología del desarrollo y de la educación para docentes. Segunda ed.: Routledge; 2016.
33. Lösel F, Hurrelmann K. Riesgos para la salud en la adolescencia. Primera ed.: De Gruyter; 2019.
34. Blythe M, Rosenthal S. AM:STARs Adolescent Sexuality: American Academy of Pediatrics; 2007.
35. Muisener P. Comprensión y tratamiento del abuso de sustancias en adolescentes. Primera ed.: SAGE Publications, Inc; 1993.
36. Dodgen C, Shea M. Trastornos por consumo de sustancias: Academic Press; 2000,
37. Parritz R, Troy M. Trastornos de la infancia: Cengage Learning EMEA; 2017.
38. Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annu Rev Psychol.* 2001;52:1-26. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
39. Bhutta Z, Makrides M, Prentice A. Health and Nutrition in Adolescents and Young Women: Preparing for the Next Generation: S. Karger; 2014.
40. Banerjee B. Manejo nutricional de los trastornos digestivos. Primera ed.: CRC Press; 2010,
41. Smolin L, Grosvenor M. Nutrición. Cuarta ed.: Wiley; 2016.
42. Gruber J. Conducta de riesgo entre jóvenes: University of Chicago Press; 2009.
43. Grosvenor M, Smolin L. Visualizing Nutrition. Quinta ed.: Wiley; 2021.
44. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 7th ed. Upper Saddle River (NJ): Pearson Education; 2015.
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Sexta ed. McGrawHill , editor. Ciudad de

Mexico: Mcgraw-hill; 2018.

46. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: ACVENISPROH Académico; 2022.
47. Supo J. Niveles de investigación: Una clasificación emergente: BIOESTADISTICO; 2025.
48. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023; 7(4).
49. MINEDU. Herramienta de recojo de información de habilidades socioemocionales y factores de riesgo. [Online].; 2022 [cited 2025 noviembre 10, Available from: <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20,500,12799/7965/Orientaciones%20para%20la%20aplicación%20de%20la%20herramienta%20de%20recojo%20de%20información%20de%20habilidades%20socioemocionales%20y%20factores%20de%20riesgo%20del%20ciclo%20III.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general: ¿De qué manera se relaciona el conocimiento sobre estilos de vida con el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?	Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	Hipótesis general: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	Variable 1: Conocimiento sobre estilos de vida Dimensiones: • Alimentación saludable • Actividad física • Estado emocional • Relaciones sociales • Toxicomanías	Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Aplicada Diseño: No experimental, transversal, correlacional Población: 100 estudiantes Muestra: 100 estudiantes Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de conocimiento aplicado sobre estilos de vida (adolescentes) y registro del Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/EDAD) del MINSA (2015)
¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión alimentación y el estado nutricional en los	Objetivos específicos: Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en	Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre el conocimiento	Variable 2: Estado nutricional	

estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión actividad física y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión estado emocional y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión relaciones sociales (familia, amigos, escuela) y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento	la dimensión alimentación y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025. Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Actividad física y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025. Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Estado emocional y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025. Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Relaciones sociales (familia, amigos, escuela) y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	aplicado en la dimensión alimentación y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025. Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión actividad física y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025. Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión estado emocional y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025. Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión relaciones sociales (familia, amigos, escuela) y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una	Dimensiones: • IMC/Edad según los rangos establecidos por el MINSA (2015): – delgadez – normal – sobrepeso – obesidad	
---	--	--	---	--

aplicado en la dimensión toxicomanías y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025?	Determinar la relación entre el conocimiento aplicado en la dimensión Toxicomanías y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.	institución pública de Lima, 2025. Existe relación significativa entre el conocimiento aplicado en la dimensión toxicomanías y el estado nutricional en los estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025.		
--	---	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

“Cuestionario de conocimiento aplicado sobre Estilo de vida para adolescentes”

Ítem	Enunciado	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1	Consumo 5 frutas y/o verduras al día.					
2	A pesar de sentirme satisfecho, pido que me sirvan más comida.					
3	Agrego más azúcar de la que ya tienen mis alimentos o bebidas.					
4	Como alimentos chatarra durante el día.					
5	Me alimento tres veces al día.					
6	Consumo más de 3 porciones de carbohidratos al día.					
7	Consumo al menos 3 porciones de proteínas al día.					

8	Bebo al menos 5 vasos de agua simple al día.					
9	Consumo más de una bebida con alto contenido de azúcar al día.					
10	Consumo sustancias estimulantes para tener más energía.					
11	Hago activación física más de 3 veces a la semana.					
12	Practico algún deporte en mi tiempo libre.					
13	Uso redes sociales, TV o videojuegos más de 3 horas diarias.					
14	Realizo actividades artísticas en mi tiempo libre.					
15	Realizo deportes de alto riesgo.					
16	Me enojo con facilidad.					

17	Tengo cambios repentinos de humor.					
18	Me he sentido enfermo o sin energía últimamente.					
19	Siento que mis habilidades no son valoradas.					
20	Suelo pensar que en el futuro nada saldrá bien.					
21	Me he sentido tenso, nervioso o estresado.					
22	Me considero atractivo(a) para los demás.					
23	Expreso mis sentimientos con facilidad.					
24	Cuando tengo un problema recurro a mi familia.					
25	Mi familia se interesa por mi bienestar.					
26	Mi familia me apoya en mis decisiones.					
27	Estoy satisfecho con mis					

	relaciones sociales.					
28	Sufro violencia en casa o escuela.					
29	Tomo más de dos bebidas alcohólicas en fiestas.					
30	Fumo.					
31	Consumo bebidas alcohólicas más de una vez a la semana.					
32	Consumo drogas.					

Anexo 3. Aprobación de Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 24 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

Karen Jhearitza Bernardo Cachique

Exp. Nº: 3231-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 09/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

Karen Jhearitza Bernardo Cachique

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 4. Formato de consentimiento informado**“Conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025”**

Estimado padre, madre o apoderado:

Su hijo(a) ha sido invitado(a) a participar voluntariamente en una investigación que tiene como propósito conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria. Esta información permitirá promover hábitos saludables y contribuir al bienestar integral de los adolescentes. La participación consiste en responder un cuestionario estructurado con preguntas cerradas sobre hábitos alimenticios, actividad física, descanso, emociones y autocuidado. El tiempo estimado para completar el cuestionario es de aproximadamente 20 minutos.

La participación es totalmente voluntaria. Usted puede decidir que su hijo(a) no participe o retirar su autorización en cualquier momento, sin que ello genere ningún tipo de consecuencia negativa. Por ello, declaro haber sido informado(a) sobre los objetivos y procedimientos de la investigación, y entiendo que la participación de mi hijo(a) es voluntaria y confidencial. Por lo tanto, autorizo libremente su participación en el estudio.

Nombre del estudiante: _____

Grado y sección: _____

Nombre del padre/madre o apoderado: _____

Firma: _____

DNI: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos



"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"



Lima, 13 de Enero de 2026

CARTA N° 0113-2026-SG-UPNW-CP

Mg. Edgard Aldo Nolasco Rivas
Director de la Institución educativa Mariano Melgar
Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar
Pasaje Mariano Melgar Cuadra 12 S/N - Breña, Lima - Lima
ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la estudiante del Programa Académico de **Enfermería; Karen Jhearitza Bernardo Cachique**, con código de matrícula **2021202300** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 100 estudiantes del quinto año de secundaria.

Toda la información que solicita a la tesista **Karen Jhearitza Bernardo Cachique**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Conocimiento sobre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025."** dirigido por la asesora de tesis Mg. Jauregui Cárdenas Jocelynn Lisset, para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44025157
RUC: 20466246370
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/01/2026 Hora: 15:00:49



Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



Mg. EDGARD ALDO NOLAZCO RIVAS
DIRECTOR
I.E. MARIANO MELGAR



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **Mg. Edgar Aldo Nolzco Rivas**, identificado(a) con **D.N.I N° 15356572**, en mi calidad de **Representante Legal de la Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar**: con R.U.C. N° 20502294327, ubicado en **Pasaje Mariano Melgar cuadra 12 S/N**, distrito de **Breña**, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN,

A la **Srta. Karen Jhearitza Bernardo Cachique**, identificado(a) con D.N.I. N° **77674699**, del Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de Enfermería, de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A; para que ejecute su trabajo de investigación titulada **“Conocimiento sobre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de secundaria de una institución pública de Lima, 2025”**, dentro de las instalaciones de nuestra **Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar**.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la institución **Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar** se determina:

- () Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la **Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar**.
- (X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la **Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar**.

Lima, 13 de enero 2026




Mg. EDGAR ALDO NOLZCO RIVAS
DIRECTOR
I.E. MARIANO MELGAR

Mg. Edgar Aldo Nolzco Rivas

Representante Legal

Institución Educativa Emblemática Mariano Melgar

D.N.I.: 15356572

16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-09-30	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-15	<1%
4	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-03-12	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2026-06-01	<1%
7	Trabajos entregados	PREGRADO on 2025-09-30	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-10	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-24	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-27	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-08-13	<1%