Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 074-2023

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final de Tesis** cuyo título es:

"CALIDAD DE LA DIETA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VÍCTOR MANUEL MAURTUA PARCONA ICA 2022"

presentado por:

SUSAN ALEXANDRA MENDOZA VILLAGARAY

Bachiller del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **2% de similitud** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 30 de mayo de 20233

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Unidad de Investigación
Dra. OLGA MARIA CURRO URB
DIRECTORA

Operador: AMB
Fecha y hora 30-MAY-2023 11:29A. M.
ID: 100101793

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería

"Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022"

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora:

Bach. MENDOZA VILLAGARAY, SUSAN ALEXANDRA

Asesora:

Dra. Margarita Córdova Delgado

Código ORCID: 0000-0002-5881-8134

Ica, Perú

2023

DEDICATORIA.

Quiero dedicar el presente trabajo a Dios, quien me da la salud y el amor de mis familiares, y por permitir lograr mis metas profesionales trazadas.

A mis padres, a mi hija y hermanos, quienes me brindan día a día su amor, por el apoyo afectivo y material en el curso de mi superación profesional.

Susan Alexandra

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco infinitamente a la Universidad San Luis Gonzaga de la ciudad de Ica, por brindarme una formación óptima y de calidad en mi formación profesional.

También quiero agradecer al cuerpo de docentes de la Facultad de Enfermería, por los conocimientos y habilidades que me brindaron en mi etapa universitaria.

A mi asesora Dra. Margarita Córdova Delgado, por el apoyo técnico y científico en el desarrollo de la presente tesis.

A los adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona Ica, por su valiosa participación, sin ellos no hubiese podido elaborase el presente estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Pág.

Dedicatoria. ii

Agradecimientos. iii

Índice de Contenidos iv

Índice de Tablas v

Índice de Figuras vi

Resumen vii

Abstract viii

Cuerpo del Informe Final

I. Introducción 9

II. Estrategia metodológica 19

III. Resultados 23

IV. Discusión 32

V. Conclusiones 35

VI. Recomendaciones 36

VII. Referencias bibliográficas 37

VIII. Anexos……42

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Datos generales de los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 23

Tabla 2. Calidad de la dieta en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 23

Tabla 3. Consumo de cereales en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 24

Tabla 4. Consumo de carnes en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 24

Tabla 5. Consumo de Lácteos y derivados en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 25

Tabla 6. Consumo de menestras en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 25

Tabla 7. Consumo de verduras en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 26

Tabla 8. Consumo de frutas en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 26

Tabla 9. Consumo de tubérculos en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 27

Tabla 10. Consumo de dulces-golosinas en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 27

Tabla 11. Consumo de bebidas procesadas en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 28

Tabla 12. Consumo de enlatados/embutidos en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 28

Tabla 13. Estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 29

Tabla 14. Relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022……. 29

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Gráfico 1. Porcentajes de los datos generales de los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022…… 53

Gráfico 2. Porcentajes de la calidad de la dieta en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022 2022…… 53

Gráfico 3. Porcentajes de las dimensiones de la calidad de la dieta en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022….. 54

Gráfico 4. Porcentajes del estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022……. 55

Gráfico 5. Porcentajes de la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022……..55

RESUMEN

El presente estudio tuvo por Objetivo: Determinar cuál es la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022. Material y métodos: Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, y diseño no experimental-correlacional, con muestra de 150 adolescentes del quinto de secundaria, con técnica de encuesta y observación de datos, como instrumento un cuestionario y ficha de recojo de datos. Resultados: La calidad de la dieta fue medianamente saludable en 57.3%, saludable 28% y no saludable 14.7%, por dimensiones se halló con mayor predominio un consumo saludable de cereales 66%, carnes 49.3%, lácteos y derivados 48%, menestras 48.7%, verduras 40%, frutas 55.3% y tubérculos 41.4%, sin embargo, predominó el consumo no saludable de dulces-golosinas 36.7%, bebidas procesadas 37.3% y enlatados/embutidos 38.7%. El estado nutricional fue normal en el 74.7%, el 17.3% tuvo sobrepeso, 4.7% obesidad y 3.3% delgadez, es decir que un 25.3% presentó un estado nutricional inadecuado. Mediante prueba de chi cuadrado se halló relación significativa entre ambas variables (p=0.000), predominando los casos de sobrepeso y obesidad en adolescentes con calidad de la dieta no saludable (10% y 4% respectivamente), y el buen estado nutricional fue predominante en adolescentes con dieta saludable y medianamente saludable (20% y 54% respectivamente). Conclusiones: Existe relación significativa entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022.

Palabras clave: Calidad de dieta, estado nutricional, adolescentes.

ABSTRACT

The Objective of this study was: To determine the relationship between diet quality and nutritional status in adolescents from the Educational Institution Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022. Material and methods: Quantitative, descriptive and cross-sectional and non-experimental design. -correlational, with a sample of 150 adolescents in the fifth year of secondary school, with a survey technique and data observation, a questionnaire and data collection form as an instrument. Results: The quality of the diet was moderately healthy in 57.3%, healthy 28% and unhealthy 14.7%, by dimensions a healthy consumption of cereals was found with a greater predominance of 66%, meat 49.3%, dairy products and derivatives 48%, vegetables 48.7 %, vegetables 40%, fruits 55.3% and tubers 41.4%, however the unhealthy consumption of sweets-candy 36.7%, processed drinks 37.3% and canned/sausages 38.7% predominated. The nutritional status was normal in 74.7%, overweight17.3%, obese 4.7% and thin 3.3%, that is to say that 25.3% presented an inadequate nutritional status. Using the chi-square test, a significant relationship was found between both variables (p=0.000), with a predominance of overweight and obesity cases in adolescents with unhealthy diet quality (10% and 4% respectively), and good nutritional status was predominant. in adolescents with a healthy and moderately healthy diet (20% and 54% respectively). Conclusions: There is a significant relationship between diet quality and nutritional status in adolescents from the Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022 educational institution.

Keywords: Diet quality, nutritional status, adolescents.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio sobre la calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes, constituye un tema trascendental para la salud pública, considerando que en la actualidad la prevalencia del sobrepeso y la obesidad es tendiente en la población adolescente peruana, quienes debido al gran consumo de comidas chatarras tales como los snacks, dulces o golosinas, bebidas azucaradas, y por el inadecuado consumo de frutas, verduras y otros alimentos primordiales, dan lugar a la aparición del exceso de grasa corporal que afecta la salud física y psicológica de los mismos, lo que se ha podido evidenciar estadísticamente en la institución educativa Víctor Manuel Maurtua del Distrito de Parcona en la Provincia de Ica.

Concerniente a la realidad problemática, en el contexto internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2021 reveló que los adolescentes constituyen una población de riesgo y vulnerable de sufrir daños a la salud física, mental y social. Los desequilibrios nutricionales como la desnutrición en países de mayor pobreza revelan una limitante en el desarrollo de la vida adulta. Situación contrastable con otros continentes como Asia Sub-Oriental donde el sobrepeso alcanza mayores porcentajes. Además, la tasa de mortalidad en adolescentes alcanzó hasta 1.5 millones hasta el año 2019, siendo uno de los principales causantes la malnutrición[(1)].

Por otro lado, dentro de los problemas de salud relacionados por la conducta alimentaria en países pobres cono Ghana, un estudio manifiesta que en 2020 que los problemas nutricionales causados por la deficiente alimentación, afecta a la población adolescente, por sus elevadas cifras, reportando que el 53% de este grupo de la población tiene problemas en su estado nutricional, predominando el sobrepeso, debido al consumo elevado de harinas y alimentos procesados[(2)].

De acuerdo a diversas publicaciones internacionales en los últimos años, las deficiencias nutricionales en adolescentes han traído consigo problemas de salud tales como problemas cardiovasculares, ocasionado por la baja calidad de la dieta, tal es así que en Noruega año 2021, se encontró que el 19.9% de adolescentes presentaron problemas nutricionales, siendo necesario hacer un seguimiento al estado nutricional relacionado a diversas conductas alimentarias[(3)].

En España, una investigación publicada en el año 2021 reveló que dentro de las características de una baja calidad de la dieta se identificó que los adolescentes consumían proteínas en forma deficiente sobre todo en su contenido de hierro, alimentación a base de carne y pescado en forma deficiente y con alto consumo de alimentos chatarra[(4)]. Por otro lado, tanto el sobrepeso como la obesidad alcanzaron elevados porcentajes en la población adolescente además del perímetro abdominal elevado y evidencia del consumo elevado de calorías[(5)]. En Nepal, se identificó que un grupo de adolescentes presentaron gran proporción de desnutrición, lo que perjudicaba su salud,

limitaba su crecimiento y desarrollo en la etapa final evidenciando la necesidad de educar a esta población para mejorar la calidad de la dieta[6].

Al respecto, una publicación de la realidad Iberoamericana destacó que en la actualidad existen diferentes formas de alimentación y promoción de su consumo a través de diversos medios que captan la atención de la población infantil y adolescente por las propias características de su curso de vida, de tal forma que, identificar esta conducta requiere una medición de estándares alcanzados por la dieta con estándares que sean más precisos en su cuantificación puesto que en suma el comportamiento general no es el esperado; en tal sentido, sugiere instrumentos que establezcan índices precisos que determinen alcanzar la ansiada alimentación saludable, incidir en los adolescentes es relevante puesto que sus estilos de vida en adelante quedarán establecidos y se arraigan luego de la infancia, por tanto las políticas de salud deben prestar especial interés en este problema[7].

En el continente americano, las estadísticas en torno a desequilibrios nutricionales en los adolescentes revelan un aumento de diez veces más a la reportada hace 40 años con mayor predisposición en varones que en mujeres desde su proyección en el 2017. Una publicación de la revista "*The Lancet*" reveló que 31.5 millones de niños y adolescentes presentaron obesidad, cifras en incremento por la comercialización de productos, precios y políticas que de alguna forma influyeron en el aumento de obesidad pronosticando para esta población el desarrollo de enfermedades no trasmisibles en un tiempo corto. Estado Unidos presenta la mayor prevalencia de obesidad en su población en general cuya disposición inicia en la adolescencia[8].

La Organización Panamericana de Salud (OPS) en su publicación del 2018 reveló que el 33.6% de la población adolescente en América Latina presenta sobrepeso y obesidad, por lo que es necesario poner énfasis en su estado nutricional, y analizar su calidad de dieta, el cual es necesario para cubrir sus necesidades fisiológicas y las requeridas por su crecimiento ponderal, como se sabe el 25% de la talla de una persona adulta la establece en la pubertad, por tanto es en ese periodo donde se debe cuidar los hábitos alimenticios para asegurar su potencial desarrollo[9].

En México año 2017, una publicación reveló que los adolescentes escolarizados tienen conductas dietéticas no saludables, destacando que el 43% no desayuna, tanto las frutas como las verduras son consumidas en menos de la quinta parte del total, en tanto que las proteínas de origen animal se consumen de dos a cuatro veces por semana por menos del 30% y el consumo de comidas procesadas era alto[10]. Asimismo, en Ecuador, en el mismo año, una publicación dejó en evidencia una elevada proporción de sobrepeso y obesidad en escolares adolescentes, diagnósticos relacionados con la malnutrición y por la deficiente calidad en la dieta alimentaria consumida[11].

En el panorama nacional, un informe técnico del Ministerio de Salud Peruano (MINSA) en 2019 reveló que, el 19.3% de adolescentes sufría de sobrepeso y la obesidad en 5.5%; además, hubo

talla baja en el 20.4%; existiendo riesgo cardiovascular alto y muy alto que alcanzan en 20% de la población urbana y anemia presente en el 21.7% de mujeres sobre todo del área rural. En tal sentido, el establecimiento de normas técnicas para brindar cuidados integrales y la prevención de anemia son necesarias y deben utilizarse para hacer la evaluación de dichos indicadores en la población vulnerable[12].

Por otro lado, hablar del estado nutricional en la población requiere abordar necesariamente conductas relacionadas a este, una de ellas está enmarcado en las conductas alimentarias que al ser evaluadas determinarán la calidad de la dieta en los escolares adolescentes, población que escasamente se aborda, comúnmente las políticas de salud priorizan la atención infantil por la criticidad y relevancia de su crecimiento y desarrollo, sin embargo, es necesario abordar la población adolescente para asegurar y consolidar dicho proceso. Es así que, una investigación realizada en el 2017 en Lima reveló que tanto los hábitos alimentarios como el diagnóstico nutricional están relacionados dentro del grupo significativo de adolescentes escolarizados, por tanto, la educación con fines de mejora de la conducta alimentaria es necesaria[13].

En el ámbito regional y/o local, el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) revela que al año 2020, que el 36.5% de personas en Ica de 15 a más años presentan sobrepeso y obesidad, siendo más prevalente en los hombres que en las mujeres, afectando en gran manera a los adolescentes, ya que señala que los principales factores de riesgo asociados a este problema es el bajo consumo de frutas y verduras, quienes también están propensos a sufrir complicaciones por la Covid-19, al tener exceso de peso, el cual es un factor para el cuadro grave de esta nueva enfermedad[14]. Asimismo un estudio realizado en 2019 en el departamento de Ica con adolescentes de una institución educativa secundaria, relevó que el 35.3% presentaba sobrepeso y el 12% obesidad, siendo los principales factores asociados la frecuente ingesta de alimentos no saludables y la baja actividad física[15].

Durante las prácticas comunitarias realizadas en los primeros meses del año escolar 2022 en la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua del Distrito de Parcona en Ica, se pudo observar una considerable proporción de adolescentes con consumo frecuente de alimentos procesados o comidas chatarras (golosinas, tortas, hot dogs, gaseosas, entre otros), predominando esta situación en los estudiantes del quinto grado de secundaria, a su vez en este grupo se pudo observar a simple vista una mayor proporción de casos por sobrepeso y obesidad en comparación con grados educativos inferiores, lo que motivó a plantear el presente estudio para determinar si los adolescentes del quinto de secundaria de la institución en mención, están consumiendo una dieta de calidad y si esta situación se relacionaba con su estado nutricional, formulándose las siguientes preguntas de investigación:

Problema General:

¿Cuál es la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022?

Problemas Específicos:

PE1. ¿Cómo es la calidad de la dieta en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022?

PE2. ¿Cómo es el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022?

Con respecto a las investigaciones recientes, se han recopilado una serie de estudios que analizaron el presente tema en los diversos contextos sociales:

En antecedentes internacionales, Fernández M. et al, en España año 2021, ejecutaron un estudio que tuvo por objetivo analizar la calidad de la dieta en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Asturias, empleando una metodología de tipo descriptiva y transversal, con muestra de 303 niños que acudían a centros de fútbol, empleándose la técnica de la encuesta, y obteniendo como resultados que el 23.1% presentó exceso de peso (18% sobrepeso y 5.1% obesidad) y el 76.9% condición normal, la calidad de la dieta era media con 54.8%, baja en el 8.9% y óptima en el 36.3%, predominando el consumo de comidas procesadas tales como dulces, alimentos procesados y bebidas gasificadas, concluyendo que existe relación entre la baja calidad de la dieta y el exceso de peso ($p=0.001$)[16].

Hernández y Torres, en México año 2020, ejecutaron una investigación con el objetivo de analizar el índice de masa corporal y calidad de la dieta en adolescentes de una escuela en San Pedro de Cholula, Puebla, empleándose una metodología cuantitativa y transversal, con muestra de 50 adolescentes, empleando la técnica de encuesta, y obteniendo en los resultados que la mayoría eran de sexo masculino 56%, la calidad de la dieta fue media en el 52%, seguido de alta 46% y baja en el 2%, el estado nutricional fue normal 76%, sobrepeso 12% y bajo peso 12%, concluyendo que existe relación entre las variables, afirmando que a menor calidad de la dieta, mayor será el IMC ($p<0.05$)[17].

García J. en España año 2019, llevó a cabo un estudio que tuvo por objetivo analizar la calidad de la dieta en adolescentes de 13 a 17 años de edad de dos centros educativos de la localidad de La Mancha, empleando una metodología cuantitativa y transversal, con muestra de 240 adolescentes, con técnica de encuesta, obteniendo en los resultados que la calidad de la dieta fue moderada o media en el 52.9%, óptima en el 38.3%, y mala o deficiente en el 8.8%, concluyendo que los adolescentes consumen en forma medio favorable sus alimentos, existiendo la necesidad de educarlos para elevar la calidad de su dieta[18].

Perugachi, Espín y Folleco, en Ecuador año 2019, llevaron a cabo un estudio que tuvo por objetivo analizar el consumo dietético como factor riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes de Carchi e Imbabura, empleando una metodología cuantitativa y transversal, con muestra de 420 adolescentes, empleándose como técnica la encuesta, y obteniendo como resultados que el sobrepeso fue de 17.6%, dentro de los principales alimentos consumidos, se halló consumo frecuente o diario de comidas no saludables con alto contenido en grasas y azúcares en el 32%, predominando la ingesta de golosinas en forma diaria 38.17%, bebidas azucaradas (gaseosas) 38%, y embutidos 24.7%. Dentro de los alimentos saludables, se halló resultados positivos, ya que consumían en forma diaria leche y derivados 33.6%, carnes 34.36%, menestras o leguminosas 43.80%, tubérculos 44.3%, frutas 41.78%, verduras 34.3%, Concluyendo que el consumo de alimentos de forma inadecuada está relacionado a enfermedades no transmisibles en los adolescentes[19].

Moreno L. et al, en México año 2018 llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar el estado nutricional y consumo de alimentos en adolescentes de secundaria de la ciudad de México, empleando una metodología transversal y cuantitativa, con muestra de 473 adolescentes, con técnica de encuesta, obteniendo en los resultados que en el estado nutricional fue normal en el 52% y 23.3% con sobrepeso y 22.2% obesidad, el 2.5% tuvo bajo peso. En el consumo de alimentos, el consumo frecuente fue de alimentos procesados 40.5%, dulces-golosinas 39.6%, refrescos envasados 35.5%, sin embargo, el consumo de alimentos mediterráneos mínimamente procesados fue bueno en el 51.4%, predominando en forma diaria el consumo de frutas 56%, verduras 51.4%, leguminosas o menestras 55.8%, cereales 55.3%, leche y derivados 44%, y carnes 40%, concluyendo que es necesario mejorar el consumo de alimentos saludables para disminuir los casos de sobrepeso y obesidad[20].

En antecedentes nacionales**,** García e Infantas en Lima año 2020, realizaron un estudio para analizar la calidad de la dieta en adolescentes y adultos por regiones naturales del Perú, empleándose una metodología comparativa y transversal, con muestra de 1113 individuos, con técnica de encuesta, obteniéndose en los resultados que la calidad de la dieta en la población adolescente de 15 a 19 años fue medianamente saludable con 71.52%, seguido de saludable 16.36% y no saludable en el 12.12%, concluyéndose que la calidad de la dieta se muestra con mejor tendencia en la región de la sierra, en comparación con otras regiones, y el adecuado nivel de alimentación saludable obtuvo un bajo porcentaje, existiendo menor proporción en el sexo masculino[21].

Ruiton J. en Lima año 2020, llevó a cabo un estudio que tuvo por objetivo analizar los hábitos alimentarios según consumo de alimentos y estado nutricional en adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana. La metodología fue de tipo sustantiva y correlacional

cuantitativa, con muestra de 269 adolescentes, con técnica de encuesta, obteniendo en los resultados que los hábitos alimenticios según tipos de alimentos fueron regulares en el 45.8%, seguido de malo 33.3% y bueno en el 20.8%. El estado nutricional fue normal en el 51.7%, seguido de sobrepeso 30.8%, obesidad 14.2% y delgadez 3.3%, concluyendo que existe relación entre los hábitos alimenticios según tipo de alimentos consumidos y el estado nutricional ($p=0.000$)[22].

Castillo y Correa, en Trujillo año 2020, ejecutaron un estudio que tuvo por objetivo analizar los hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de una institución educativa en el Distrito de La Esperanza. La metodología fue de tipo cuantitativo y correlacional, con muestra de 270 adolescentes, empleándose la técnica de encuesta. En los resultados, los hábitos alimenticios fueron adecuados en el 56% e inadecuados en el 44%, el estado nutricional fue normal en el 75%, seguido del sobrepeso 18%, delgadez 7% y ninguno sin obesidad. Concluyéndose que los hábitos alimenticios están relacionados estadísticamente con el estado nutricional según prueba de chi cuadrado ($p=0.001$)[23].

Baluarte M. en Lima año 2019, publicaron una investigación con el objetivo de analizar el estado nutricional y hábitos de alimentación en adolescentes de tercer a quinto nivel secundario de una institución educativa pública en La Molina. La metodología fue de tipo asociativa y transversal, con muestra de 394 adolescentes, con técnica de encuesta, obteniendo como resultados que la edad promedio fue de 16 años, el estado nutricional fue normal en el 62.9%, seguido de sobrepeso 21.8%, obesidad 7.6% y delgadez 7.6%, los hábitos alimentarios fueron saludables en 60.9%, poco saludables 33.5% y no saludables 5.6%, concluyendo que existe relación entre ambas variables según prueba de chi cuadrado ($p=0.000$)[24].

Quispe A. en Puno año 2019, llevó a cabo un estudio con el objetivo de analizar las conductas obesogénicas relacionadas al estado nutricional de adolescentes de una institución educativa secundaria de Puno. La metodología fue de tipo descriptivo, transversal, correlacional y transversal, con muestra de 181 estudiantes del quinto de secundaria, con técnica de encuesta y ficha de recojo de datos, obteniendo en los resultados que el 80.7% presentó alimentación saludable, y el estado nutricional fue normal en el 72.4%, seguido de sobrepeso 18.2%, 0.6% obesidad y 1.1% delgadez, concluyendo que existe relación entre la conducta obesogénica de alimentación con el estado nutricional ($p<0.05$)[25].

Quezada M. en Lima año 2019, ejecutó una investigación con el objetivo de analizar los hábitos alimenticios e índice de masa corporal en adolescentes del quinto secundaria de la I.E. José Granda. La metodología fue de tipo no experimental y transversal, con muestra de 80 adolescentes, con técnica de encuesta. En los resultados, el 66% presentó hábitos alimentarios

adecuados y 34% inadecuados, el estado nutricional fue normal en el 61%, seguido de sobrepeso 30%, obesidad 3%, delgadez 6%. Concluyendo que no existe relación entre ambas variables (p=0.159)[26].

En antecedentes regionales y/o locales, Gavilán S. en Ica año 2020, realizó una investigación con el objetivo de analizar los hábitos alimenticios en estudiantes de 5to de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Las Mercedes. La metodología fue de tipo cuantitativo y transversal, con muestra de 105 adolescentes, con técnica de encuesta. En los resultados, los hábitos alimenticios según tipo de alimentos fueron adecuado en el 57.3%, e inadecuado en el 42.7% inadecuados, asimismo la edad predominante fue de 16 años con 64.1%, y la actividad física fue insuficiente en el 55.3%. Concluyendo que los hábitos de alimentación según tipo de alimentos consumidos, fue adecuado en la mayoría de los adolescentes[27].

Sanca J. en Nasca año 2019, ejecutó un estudio con el objetivo de analizar los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de la I.E. María Reiche. La metodología fue de tipo no experimental, transversal y descriptiva, con muestra de 60 alumnos, con técnica de encuesta y ficha de datos, obteniendo en los resultados que el 40% presentó estado nutricional normal, 25% sobrepeso, 25% obesidad y 10% delgadez, los hábitos alimentarios según el tipo de alimentos fue no saludables en el 80% y saludables en el 20%, concluyendo que la alimentación es no saludable y cerca del 60% tiene inadecuado estado nutricional[28].

Mendoza y Romero, en Chincha año 2019, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar el estilo de vida y estado nutricional en estudiantes de tercero de secundaria de la I.E. Melchorita Saravia. La metodología fue correlacional y descriptiva, con muestra de 127 adolescentes, con técnica de encuesta y ficha de datos, obteniendo en los resultados que el estado nutricional fue normal en el 77%, seguido de sobrepeso 11%, bajo peso 10% y obesidad 2%. El estilo de vida se encuentra en zona de peligro, concluyendo que existe relación entre estilo de vida y estado nutricional (p=0.000)[29].

Pisconte J. en Ica año 2018, ejecutó un estudio que tuvo por objetivo analizar la prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la I.E. Sebastián Barranca del Distrito de Santiago. La metodología fue de tipo cuantitativa y transversal, con muestra de 217 adolescentes, empleándose un cuestionario y ficha de recojo de datos. En los resultados, el 50.7% tuvo un estado nutricional normal, seguido de sobrepeso 30.4%, obesidad 12.9% y delgadez 6%, concluyéndose que esta situación se relaciona significativamente con la forma de alimentación ($p<0.05$), ejercicios físicos ($p<0.05$), horas diarias en la computadora ($p<0.05$), y antecedentes de obesidad ($p<0.05$), Concluyendo que la alimentación se relaciona con el estado nutricional en los adolescentes[30].

Describiendo a las bases teóricas, se define a la calidad de la dieta como aquella alimentación diversificada, saludable y equilibrada, es decir que son los hábitos alimenticios que deben proporcionar energía y nutrientes esenciales para llevar una vida saludable y crecimiento adecuado, asimismo es fundamental para cubrir las necesidades fisiológicas de las personas, por lo que la alimentación debe ser variada con buena cantidad de nutrientes según grupo de alimentos consumidos. La ingesta inadecuada de nutrientes y proteínas está asociado a la prevalencia de enfermedades no transmisibles, mortalidad, infecciones y problemas de aprendizaje, siendo la tendencia en la actualidad el consumo de alimentos ultra procesados con alto contenido en grasas y azúcares[31].

En tal sentido se destaca que la calidad de la dieta es un indicador de gran relevancia en la actualidad, en cada uno de los cursos de vida la persona requiere consumir alimentos de gran valor nutritivo con la finalidad de mejorar la ganancia de medidas antropométricas y desarrollo de potencialidades y habilidades de la persona a través de la multiplicación de células orgánicas. La dieta o patrón alimentario forman parte de los estilos de vida cuya caracterización saludable permitirá mantener la salud tanto como la funcionalidad orgánica[32].

Por otro lado, la alimentación es un proceso donde se incluye alimentos de diferentes grupos que forman parte de patrones dietéticos de acuerdo a las necesidades de la persona. Una de las etapas de mayor cambio somático y psicológico ocurre en la adolescencia, curso de vida de mayor riesgo y vulnerabilidad motivo por el cual requiere una atención integral cuyos lineamientos políticos de salud ofrecen al adolescente cuidados individuales, familiares y comunitarios que ayude a completar su maduración y consolidar su proyecto de vida, manteniendo una buena alimentación[33].

La dieta es considerada como el grupo de alimentos que conforman el hábito alimentario, y que debe aportar al organismo la energía necesaria que el ser humano requiere para mantener la salud. En la actualidad existe una amplia oferta de alimentos, pero su elección o combinación debe ser la más adecuada desde el criterio de la calidad nutricional, para ello diversos estudios analizan el índice de calidad de la dieta, el cual es un algoritmo destinado a analizar el consumo de alimentos diarios en la población, en función de su patrón de alimentación, por lo que debe practicarse una dieta mediterránea con un consumo diario de alimentos saludables tales como las frutas, verduras, legumbres, lácteos, carnes y cereales, y la reducción o evitación de la ingesta de alimentos procesados o no saludables tales como las bebidas gasificadas, embutidos, snacks, etc, los cuales contribuyen a mantener un buen estado de salud físico y psicológico[34].

El estado nutricional es definido por el Ministerio de Salud Peruano como la situación de salud del individuo como resultado de su forma de alimentación o régimen alimentario, estilo de vida,

condición social y condición de salud. Recalca que el principal parámetro para determinar el estado nutricional en la población adolescente, es el índice de masa corporal para la edad y el sexo (IMC), indicador resultante de comparar el peso y talla, obteniendo así el cálculo referencial según la Organización Mundial de la Salud por punto de corte (DE), clasificándolo en delgadez severa (< - 3), delgadez (< - 2 a – 3), normal (1 a -2), sobrepeso (> 1 a 2) y obesidad (> 2)[35].

Las normas técnicas existentes en razón a la atención integral del adolescente han incluido una serie de disposiciones específicas que dirigen las intervenciones y actividades que el profesional de salud debe realizar para apoyar el desarrollo, favorecer el mantenimiento de la salud, atender y recuperar el daño que padezca y de ser necesario rehabilitar frente al desarrollo de complicaciones o efectos sufridos por los daños o enfermedad, que relacionados a una mala alimentación traen consigo desequilibrios nutricionales, limitan su potencialidad máxima, tanto celular como orgánica que repercute en la salud en su vida futura[36].

El desarrollo de la presente investigación se **justifica** en su connotación teórica, práctica, metodológica y social; sus alcances según los resultados obtenidos permitieron conocer el comportamiento de las variables donde se incluye un tema relevante para la salud de una población vulnerable como son los adolescentes. Es en esta etapa donde se consolidan las conductas que forman parte del cuidado de su salud, principalmente en su alimentación, cuyos nutrientes aseguran su crecimiento y desarrollo. Por otro lado, la investigación se justifica por su aporte en la práctica de enfermería, considerando que los adolescentes requieren recibir cuidados integrales para evaluar su estado de salud general, deben ser evaluados en su estado físico, mental y social, medidas antropométricas, cuidados donde el profesional de enfermería está involucrado y dentro de su rol educador realizará la educación sanitaria en torno a los estilos de vida incidiendo en la alimentación puesto que será necesario que esta responda a los requerimientos para culminar su crecimiento y desarrollo óptimo. Asimismo, la investigación tiene relevancia metodológica puesto que se establecerá la relación entre las variables de estudio, base de investigaciones de mayor análisis y aportes a la salud del adolescente. Asimismo, el estudio alude a una justificación social porque dicho grupo poblacional representa gran parte de la sociedad que en un tiempo corto integrará un grupo productivo, forjador de su futuro.

La investigación tiene gran importancia por incluir una población vulnerable, aún en crecimiento y desarrollo cuyo logro del mismo será posible con la emisión de cuidados integrales que permitan asegurar su buen estado de salud, cada una de las intervenciones que pueda realizar el equipo multidisciplinario dentro del cual se incluye a enfermería, permitirá valorar su salud en general, realizar intervenciones para evitar enfermedades que puedan generar problemas de salud identificados a través de su estado nutricional como el sobrepeso, obesidad e incluso anemia a

causa de un déficit nutricional de hierro sobre todo en mujeres, limitaciones en su aprendizaje no solo en su etapa escolar sino en estudios universitarios o proyecto de vida.

Por ello, los **objetivos** del presente estudio fueron:

Objetivo General:

Determinar cuál es la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022.

Objetivos Específicos:

OE1. Analizar cómo es la calidad de la dieta en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022, en forma global y según sus dimensiones.

OE2. Identificar el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022, según el índice de masa corporal para el sexo y la edad.

El presente estudio tiene la siguiente **estructura:**

I: Se describe la introducción con análisis de referentes teóricos, realidad problemática, estudios recientes o antecedentes, bases teóricas, justificación del estudio, importancia y objetivos alcanzados.

II: Estrategia Metodológica, describiendo el tipo, nivel y diseño del estudio, población y muestra escogida, técnicas e instrumentos de recojo de información, y técnicas de análisis de información.

III. Resultados, mostrando los hallazgos del estudio con técnica descriptiva y bivariada mediante frecuencias y porcentajes y comprobación de hipótesis con prueba de chi cuadrado.

IV: Discusión de resultados, mostrando la comparación de los resultados estadísticos con los antecedentes del estudio.

V: Conclusiones finales de la investigación.

VI: Recomendaciones para abordar el problema.

VII: Referencias bibliográficas según citación.

VIII: Anexos, detallando la matriz de consistencia, operacionalización de variables, instrumento de datos, consentimiento informado, confiabilidad del cuestionario, gráficos estadísticos, base de datos, documento de autorización del Hospital, y evidencia fotográfica del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Tipo: De enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Cuantitativo porque los resultados del estudio fueron reflejados en datos estadísticos cuantificables, descriptivo porque se mostró las principales características de las variables estudiadas. Fue transversal, porque la información fue recogida en un solo momento y en una muestra definida, haciendo un corte en el tiempo [37].

Nivel de investigación: De nivel relacional, ya que se estableció la relación estadística entre dos variables de estudio, llegando a conclusiones sobre dicho comportamiento, y comprobando hipótesis de investigación [37].

Diseño de investigación: Fue no experimental – correlacional, debido a que se analizó a las dos variables tal como se presentaron en la realidad, sin hacer manipulación ni modificación de las mismas, estableciendo una relación existente entre ambas[37].

2.2. Población y muestra:

Población de estudio:

Conformada por todos los adolescentes que cursan el quinto grado de secundaria de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua del Distrito de Parcona en la Provincia de Ica, los cuales hacen un total de 245 adolescentes distribuidos en siete secciones: 5to A (34), 5to B (35), 5to C (37), 5to D (38), 5to E (35), 5to F (34), y 5to G (32).

Muestra: Fue calculada con la aplicación de fórmula estadística para población finita:

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

Dónde:

N = Tamaño de Población = 245

Z = Coeficiente de confianza 95% = 1.96

p = Probabilidad en éxito = 0.5

q = Probabilidad en fracaso = 0.5

E = Error en precisión 5% = 0.05

Ejecutando la formula se obtuvo:

$$n = \frac{1.96^2\ x\ 0.5\ x\ 0.5\ x\ 245}{0.05^2\ (245-1) + 1.96^2\ x\ 0.5\ x\ 0.5}$$

$$n = \frac{235.298}{1.5704}$$

$$\text{n} = 149.83$$

Por tanto, la muestra fue conformada por 150 adolescentes del quinto de secundaria, realizando el muestreo según la técnica estratificada con fórmula proporcional, de la siguiente forma:

	N°	Fórmula: N° x 150/245	N° de participantes
5A	34	34 x 150/245	21
5B	35	35 x 150/245	21
5C	37	37 x 150/245	23
5D	38	38 x 150/245	23
5E	35	35 x 150/245	21
5F	34	34 x 150/245	21
5G	32	32 x 150/245	20

Al calcular el número de participantes de adolescentes por sección, se procedió a escoger a los mismos según los siguientes criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes del quinto grado de secundaria.
- Adolescentes de ambos sexos
- Adolescentes que obtuvieron el permiso de sus padres (consentimiento informado).

Criterios de exclusión:

- Adolescentes ausentes en el momento de ejecutar el estudio.
- Adolescentes que se negaron a participar en el estudio (rechazaron firmar el asentimiento informado).

2.3. Técnicas de recolección de datos:

Se utilizaron dos técnicas para recoger la información: La primera técnica fue “la encuesta”, que consistió en recabar información con planteamiento de preguntas a los adolescentes sobre la dieta que consumían mediante el empleo de un cuestionario, y la segunda técnica fue “la observación” de datos antropométricos para determinar el estado nutricional de los adolescentes, consignado en una ficha de recojo de datos.

2.4. Instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó dos instrumentos, los cuales se detallan a continuación:

a) Cuestionario de calidad de la dieta: Instrumento internacional denominado índice de alimentación saludable (IASE), fundamentado en la metodología del Healthy Eating Index (HEI) norteamericano, el cual fue validado por Norte Navarro y Ortiz Moncada en el año 2011 en España, utilizado con gran frecuencia en población adolescente[26].

- **Estructura:** Posee 10 factores o dimensiones, los cuales constituyen 10 ítems según grupo de alimentos: cereales, carnes, lácteos y derivados, menestras, verduras, frutas, tubérculos, dulces-golosinas, bebidas procesadas, y enlatados/embutidos.

Las alternativas de respuestas están diseñadas en escala Likert: Diario (10 puntos), 3-6 veces por semana (7.5 puntos), 1 a 2 veces por semana (5 puntos), menos de 1 vez por semana (2.5 puntos), y nunca o casi nunca (0 puntos), calificándose las 3 últimas dimensiones (dulces-golosinas, bebidas procesadas y enlatados/embutidos) de forma inversa.

- **Validez y confiabilidad:** Validado por el Comité de Política y Promoción de Nutrición de los Estados Unidos en el año 1995, y en España por Norte y Moncada, reportando un coeficiente de validación de $p<0.001$[38]. En el contexto peruano, el estudio de Romero y Nicho en 2021, reportan que este cuestionario aplicado en adolescentes tiene una confiabilidad de 0.790[39]. En el presente estudio, la confiabilidad fue realizada con el método de Alfa de Cronbach, con prueba piloto de 10% de la muestra (15 adolescentes), obteniendo un valor Alfa de 0.932 (Ver Anexo N° 5).

- **Niveles y calificación:** Los puntajes fueron determinados por Norte Navarro y Ortiz Moncada para 3 niveles:

	No saludable	Medianamente saludable	Saludable
Calidad de la Dieta	≤ 50 pts.	51 a 79 pts.	≥ 80 pts.
Por cada dimensión	≤ 5 pts.	5.1 a 7.9 pts.	≥ 8 pts.

b) Ficha de recojo de datos del estado nutricional: El cual contiene datos objetivos, resultado de la medición antropométrica de los adolescentes, según normativa del Ministerio de Salud (MINSA) en su última guía técnica de evaluación nutricional del adolescente del año 2015. Posee 5 preguntas puntuales: Edad, sexo, peso, talla y diagnóstico según IMC [35]. Las referencias de evaluación del estado nutricional según punto de corte se observan en el Anexo N° 6, y su calificación es el siguiente:

	Punto de corte (DE)
Delgadez Severa	< -3
Delgadez	< - 2 a – 3
Normal	1 a – 2
Sobrepeso	> 1 a 2
Obesidad	> 2

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

- **Técnicas de procesamiento de datos:**

Codificación de datos en programa Microsoft Excel versión 2019, asignando la puntuación numérica establecida, y sistematizando la información.

Obtención de datos estadísticos en programa SPSS Versión 25 de licencia libre, del cual se obtuvieron los principales resultados por cada una de las variables estudiadas.

- **Análisis e interpretación de resultados:**

Se empleó en primer lugar la estadística descriptiva, caracterizando a cada una de las variables de estudio en forma global y por dimensiones según frecuencias y porcentajes estadísticos, los cuales fueron plasmados en tablas y gráficos, considerando la puntuación asignada en la medición de las variables.

Posteriormente se ejecutó la relación estadística entre las variables, haciendo un análisis bivariado con el empleo de la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado (X^2), empleando un nivel de confianza del 95%, y una significancia estadística $p<0.05$, lo que permitió comprobar la hipótesis de investigación planteada.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de Resultados.

Tabla 1. Datos generales de los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Datos generales		N°	%
Edad	15 años	30	20.0%
	16 años	101	67.3%
	17 años	19	12.7%
Sexo	Masculino	89	59.3%
	Femenino	61	40.7%
	Total	**150**	**100.0%**

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Según datos generales de los adolescentes, se observa que la edad predominante es de 16 años con 67.3%, seguido de los 15 años con 20%, y en menor proporción de 17 años el 12.7%. En cuanto al sexo, se halló que en mayor proporción son de sexo masculino con 59.3% y de sexo femenino el 40.7%.

Tabla 2. Calidad de la dieta en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Calidad de la dieta	N°	%
Saludable	42	28.0%
Medianamente saludable	86	57.3%
No saludable	22	14.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que la calidad de la dieta en los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona es medianamente saludable con 57.3%, seguido de saludable en el 28%, y no saludable en el 14.7%.

Tabla 3. Consumo de cereales en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de cereales	N°	%
Saludable	99	66.0%
Medianamente saludable	26	17.3%
No saludable	25	16.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 66% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona tiene un consumo saludable de cereales, el 17.3% medianamente saludable, y el 16.7% no saludable.

Tabla 4. Consumo de carnes en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de carnes	N°	%
Saludable	74	49.3%
Medianamente saludable	49	32.7%
No saludable	27	18.0%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 49.3% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona tiene un consumo saludable de carnes, el 32.7% medianamente saludable, y 18% no saludable.

Tabla 5. Consumo de Lácteos y derivados en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de lácteos y derivados	N°	%
Saludable	72	48.0%
Medianamente saludable	55	36.7%
No saludable	23	15.3%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 48% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona tiene un consumo saludable de lácteos y derivados, el 36.7% medianamente saludable, y el 15.3% no saludable.

Tabla 6. Consumo de menestras en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de menestras	N°	%
Saludable	73	48.7%
Medianamente saludable	37	24.7%
No saludable	40	26.6%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 48.7% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona tiene un consumo saludable de menestras, el 26.6% no saludable, y 24.7% medianamente saludable.

Tabla 7. Consumo de verduras en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de verduras	N°	%
Saludable	60	40.0%
Medianamente saludable	46	30.7%
No saludable	44	29.3%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 40% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona tiene un consumo saludable de verduras, el 30.7% medianamente saludable, y 29.3% no saludable.

Tabla 8. Consumo de frutas en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de frutas	N°	%
Saludable	83	55.3%
Medianamente saludable	39	26.0%
No saludable	28	18.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 55.3% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona tiene un consumo saludable de frutas, el 26% medianamente saludable, y 18.7% no saludable.

Tabla 9. Consumo de tubérculos en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de tubérculos	N°	%
Saludable	62	41.4%
Medianamente saludable	59	39.3%
No saludable	29	19.3%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 41.4% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona tiene un consumo saludable de tubérculos, el 39.3% medianamente saludable, y 19.3% no saludable.

Tabla 10. Consumo de dulces-golosinas en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de dulces-golosinas	N°	%
Saludable	50	33.3%
Medianamente saludable	45	30.0%
No saludable	55	36.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 36.7% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona presentó un consumo no saludable de dulces, el 33.3% saludable, y 30% medianamente saludable.

Tabla 11. Consumo de bebidas procesadas en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de bebidas procesadas	N°	%
Saludable	49	32.7%
Medianamente saludable	45	30.0%
No saludable	56	37.3%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 37.3% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona presentó un consumo no saludable de bebidas procesadas, el 32.7% saludable, y 30% medianamente saludable.

Tabla 12. Consumo de enlatados/embutidos en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Consumo de enlatados/embutidos	N°	%
Saludable	57	38.0%
Medianamente saludable	35	23.3%
No saludable	58	38.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 38.7% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona presentó un consumo no saludable de enlatados/embutidos, el 38% saludable, y 23.3% medianamente saludable.

Tabla 13. Estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Estado nutricional	N°	%
Delgadez	5	3.3%
Normal	112	74.7%
Sobrepeso	26	17.3%
Obesidad	7	4.7%
Total	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa que el 74.7% de los adolescentes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona presentó un normal estado nutricional, el 17.3% con sobrepeso, 4.7% obesidad, y 3.3% con delgadez.

Tabla 14. Relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

Calidad de la dieta	Estado Nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Saludable	4	2.6%	30	20.0%	7	4.7%	1	0.7%	42	28.0%
Median. saludable	1	0.7%	81	54.0%	4	2.6%	0	0.0%	86	57.3%
No saludable	0	0.0%	1	0.7%	15	10%	6	4.0%	22	14.7%
Total	5	3.3%	112	74.7%	26	17.3%	7	4.7%	150	100.0%

Fuente: Instrumento de recojo de datos

Interpretación:

Se observa mayor proporción de casos de sobrepeso y obesidad en adolescentes con calidad de la dieta no saludable (10% y 4% respectivamente), evidenciándose a su vez mayor predominio de normal estado nutricional en adolescentes con dieta saludable y medianamente saludable 20% y 54% respectivamente), diferencias porcentuales que muestran la relación directa entre ambas variables de estudio.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

1) Enunciado de la Hipótesis General:

HA. Existe relación significativa entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022.

H0. No existe relación significativa entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022.

2) Parámetros Estadísticos

N = 150 adolescentes

Grados de libertad: 6 gl.

Valor crítico de chi cuadrado: 12.59 (para 6 grados de libertad).

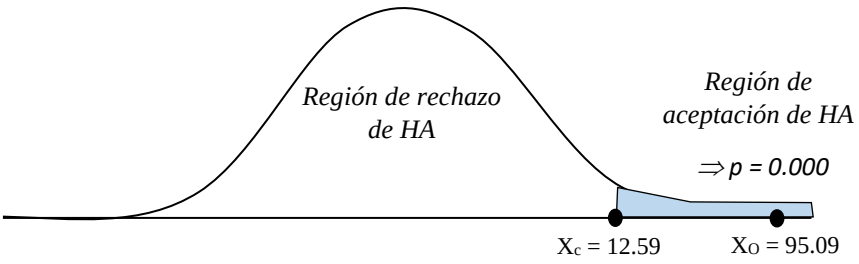
Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2), con nivel de confianza de 95%

Decisión estadística: Si la significancia bilateral (p) es menor que 0.05, se acepta HA.

3) Resultado:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	95,095[a]	6	,000
Razón de verosimilitud	85,510	6	,000
N de casos válidos	150		



4) Interpretación:

La prueba de chi cuadrado estableció la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional, evidenciándose un valor observado X^2 = 95.095, y una significancia bilateral p = 0.000, con lo que comprueba que existe una relación significativa entre ambas variables. Por tanto se acepta la hipótesis alterna de investigación (HA): "Existe relación significativa entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022".

IV. DISCUSIÓN

La calidad de la dieta (llamada también hábitos de consumo de alimentos), constituye en la actualidad un indicador vital para mantener un normal estado nutricional, considerando que los diversos grupos de alimentos deben ser ingeridos en forma variada y equilibrada, a su los alimentos procesados tales como las bebidas azucaradas, golosinas y embutidos, deben ser consumidos en menor frecuencia o evitarlos totalmente, los cuales dan lugar al exceso de peso y a diversos problemas de salud tales como la hipertensión, riesgo cardiovascular, diabetes mellitus, cáncer, entre otros. En este contexto, el presente estudio analizó cuál era la calidad de la dieta en los adolescentes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua del Distrito de Parcona en Ica, obteniendo resultados estadísticos que mostraron cierta problemática de alimentación en algunos de los adolescentes.

Al analizar la **calidad de la dieta en forma global,** se encontró que la mayoría de los adolescentes presentó una calidad medianamente saludable con 57.3%, seguido de una dieta saludable en el 28%, y una dieta no saludable en el 14.7%, en forma resumida se puede observar que existe la tendencia al buen consumo de alimentos básicos o primordiales, pero que sin embargo el consumo de alimentos procesados ricos en grasas y azúcares también es frecuente, situación que origina que la alimentación no sea del todo saludable, por lo que ha sido calificada estadísticamente en un nivel medio en la mayoría de los encuestados, existiendo la necesidad de que mejoren su dieta para la prevención de problemas nutricionales tales como el sobrepeso y obesidad. Este resultado es consistente con diversos estudios internacionales, tal es así que **Fernández M. et al[16],** encontró que la calidad de la dieta en adolescentes de España era de nivel medio con 54.8%, coincidiendo también con **Hernández y Torres[17],** quienes hallaron que la dieta en adolescentes de México era de nivel medio con 52%. A nivel nacional diversos estudios también confirman el resultado global de la calidad de la dieta hallado en el presente estudio, así se tiene a **García e Infantas,** quienes evidenciaron que en la población adolescente de las regiones naturales del Perú, la calidad de la dieta era en mayor proporción medianamente saludable con 71.52%, y el estudio de **Ruitón J.[22]** en Lima, concluye que los hábitos alimenticios en adolescentes de un colegio público según tipos de alimentos consumidos, eran regulares o de nivel medio con 45.8%. Sin embargo, otros investigadores difieren o no concuerdan con este resultado, tal es así que **Castillo y Correa[23]** afirmaron que los hábitos de alimentación eran adecuados en el 56% de adolescentes de una institución educativa de Trujillo, y **Sanca J.[28]** en Nazca, también se contrapone a lo hallado, afirmando que la alimentación en adolescentes era no saludable con 80%.

En el presente estudio, la **calidad de la dieta fue analizada según las 10 dimensiones o factores** que fueron determinados en el instrumento de recojo de datos, de las cuales 7 correspondían a alimentos primordiales, esenciales o básicos, y 3 eran concernientes a alimentos procesados.

En cuanto al **grupo de alimentos primarios, básicos o esenciales**, se halló una gran proporción de adolescentes con consumo saludable de cereales (66%), de carnes (48.6%), lácteos y derivados (48%), menestras (48.7%), verduras 40%, frutas (55.3%), y tubérculos (41.4%), es decir que la mayoría de los adolescentes están consumiendo de forma equilibrada estos alimentos que son necesarios para mantener un adecuado estado nutricional, resultado que es semejante a lo reportado en el estudio de **Perugachi, Espíon y Folleco[19],** quienes hallaron en Ecuador que el consumo de alimentos saludables era equilibrado en los adolescentes con respecto a la ingesta de leche y derivados 33.6%, carnes 34.36%, menestras 43.80%, tubérculos 44.3%, frutas 41.78% y verduras 34.3%, a su vez los resultados también se asemejan a la investigación de **Moreno L. et al[20],** quienes evidenciaron en México que los adolescentes presentaban un buen consumo de alimentos básicos tales como frutas 56%, verduras 51.4%, menestras 55.8%, leche y derivados 44%, y carnes con 40%.

Con respecto al **consumo de alimentos procesados**, en el presente estudio se halló que la mayoría de los adolescentes presentó un consumo no saludable (excesivo) de dulces o golosinas (36.7%), de bebidas procesadas con alto contenido de azúcares (37.3%), y de enlatados o embutidos (38.7%), los cuales son adquiridos por los adolescentes sin supervisión de sus padres en los alrededores de la institución educativa, al ser comidas rápidas de fácil accesibilidad. Este resultado muestra que si bien los adolescentes están consumiendo de buena forma sus alimentos básicos en el hogar, tienden a consumir alimentos chatarras o ricos en grasas y azúcares (alimentos procesados), lo que origina el exceso de peso corporal en los mismos. Este resultado se asemeja a **Fernández M. et al[16],** quien halló que en adolescentes de España existía un alto consumo de comidas procesadas tales como dulces, bebidas gasificadas y alimentos procesados, lo que origina que la calidad de la dieta fuera en su mayoría de nivel medio, coincidiendo también con **Moreno L.[20]** quien reportó que los adolescentes en México presentaban un consumo frecuente de alimentos procesados con 40.5%, dulces-golosinas 39.6% y refrescos envasados 35.5%, a pesar de que el consumo de alimentos primordiales era bueno. **Perugachi, Espín y Folleco[19]** también confirman este resultado hallado en el presente estudio, al evidenciar en Ecuador que el consumo de alimentos primordiales en los adolescentes era equilibrado, pero que sin embargo tenían un frecuente consumo de alimentos procesados tales como las golosinas 38.17%, bebidas azucaradas 38% y embutidos 24.7%.

Al identificar la segunda variable **"Estado nutricional"** en los adolescentes del presente estudio**,** éste fue calculado según la Guía Técnica de evaluación en el adolescente del MINSA, según el índice de masa corporal para la edad y el sexo, encontrándose que la mayoría presentaba un estado nutricional normal con 74.7%, sin embargo el 17.3% presentó sobrepeso, 4.7% obesidad, y 3.3% delgadez, es decir que un 25.3% de los adolescentes presentaba un inadecuado estado nutricional, predominando el exceso de peso en el 22%, adolescentes que están propensos a sufrir problemas

de salud al no poseer una buena condición nutricional. Este hallazgo es semejante a lo reportado por **Fernández M. et al[16],** quien halló que la mayoría de adolescentes en España presentaba un estado nutricional normal 76.9%, y el sobrepeso-obesidad fue de 23.1%, asimismo **Castillo y Correa[23]** en Trujillo, evidenciaron que el estado nutricional en adolescentes fue normal con 75%, y sólo el 18% presentó sobrepeso, coincidiendo también con **Mendoza y Romero[29],** quienes reportaron que el estado nutricional en adolescentes de una institución educativa en Chincha era normal con 77%, seguido del sobrepeso y la obesidad en el 13%.

Al establecer en el presente estudio la **relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional,** se comprobó mediante la ejecución de la prueba estadística no paramétrica de Chi Cuadrado (X^2), que existía una relación significativa, ya que el resultado de la significancia bilateral fue de p=0.000, y el valor observado de X^2 fue de 95.095, sobrepasando el valor crítico de 12.59. Asimismo se observó el comportamiento de la relación entre estas dos variables estudiadas, existiendo una mayor proporción de casos de sobrepeso y obesidad en adolescentes con dieta no saludable (10% y 4% respectivamente), evidenciándose a su vez mayor predominio de normal estado nutricional, en adolescentes con dieta saludable y medianamente saludable (20% y 54% respectivamente), diferencias porcentuales que dan a conocer que a menor calidad de la dieta, mayor es la proporción de casos de sobrepeso y obesidad, y a mayor calidad de la dieta, mayor es la proporción de normal estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022. Este hallazgo es concordante con diversos estudios internacionales tales como el de **Fernández M.[16]** quien encontró que el exceso de peso en los adolescentes se relacionaba estadísticamente con la baja calidad de la dieta (p=0.000), **Hernández y Torres[17]** también hallaron un resultado significativo, afirmando que a menor calidad de dieta, mayor era el IMC en los adolescentes (p<0.05), en el contexto nacional **Ruitón J.[22]** evidenció una relación estadística entre el consumo de alimentos y el estado nutricional de adolescentes (p=0.000), y **Baluarte M.[24]** también confirma este hallazgo, al encontrar una significancia estadística de p =0.000 en la relación entre los hábitos de alimentación no saludables y los casos de sobrepeso y obesidad en adolescentes de Lima (p=0.000).

De todos los resultados estadísticos obtenidos, se afirma que en mayor proporción la calidad de la dieta es medianamente saludable, con tendencia consumo equilibrado de alimentos básicos o primordiales, pero con consumo frecuente y no saludable de alimentos procesados tales como las golosinas, bebidas azucaradas y enlatados/embutidos, los cuales originan los casos de sobrepeso y obesidad en el 22% de los adolescentes del presente estudio, situación que debe ser abordada para mejorar la salud física de los adolescentes y prevenir las enfermedades no transmisibles en años posteriores, tales como la diabetes mellitus, daño cardiovascular, hipertensión, cáncer, daño renal, entre otros.

V. CONCLUSIONES

1. Mediante prueba estadística de chi cuadrado (X^2), se pudo comprobar que existe relación significativa entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona Ica (p=0.000), observándose mayor proporción de casos de sobrepeso y obesidad en adolescentes con dieta no saludable (10% y 4% respectivamente), y mayor predominio de normal estado nutricional, en adolescentes con dieta saludable y medianamente saludable (20% y 54% respectivamente).

2. La calidad de la dieta en los adolescentes fue medianamente saludable en el 57.3%, seguido de dieta saludable en el 28%, y no saludable en el 14.7%. Por dimensiones se halló en mayor proporción un consumo saludable de cereales 66%, carnes 49.3%, lácteos y derivados 48%, menestras 48.7%, verduras 40%, frutas 55.3% y tubérculos 41.4%, sin embargo se halló un consumo no saludable de dulces – golosinas en el 36.7%, bebidas procesadas 37.3%, y alimentos enlatados/embutidos con 38.7%.

3. El estado nutricional según el índice de masa corporal para la edad y el sexo en los adolescentes, fue con mayor predominio "normal" con 74.7%, seguido de sobrepeso en el 17.3%, obesidad 4.7% y delgadez 3.3%, es decir que un 25.3% presentó un inadecuado estado nutricional, predominando el exceso de peso en el 22%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al evidenciarse una relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional de los adolescentes, se recomienda a las autoridades de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona, que se realice una campaña de diagnóstico nutricional y de sensibilización sobre la alimentación saludable dentro del recinto con profesionales de la salud calificados (enfermeros, médicos y nutricionistas), en el cual participen los adolescentes y padres de familia, identificando periódicamente los casos de sobrepeso y obesidad, a su vez brindándoles mensajes educativos sobre los alimentos que deben consumirse y aquellos que deben evitarse.

2. Para mejorar el nivel de calidad de dieta, es fundamental que el personal de enfermería del Centro de Salud de Parcona, realice en coordinación con el personal docente y nutricionista, intervenciones educativas sobre los hábitos de alimentación para los adolescentes y padres de familia, educándolos sobre los tipos y frecuencia de alimentos básicos, y orientándolos sobre las consecuencias del consumo excesivo de alimentos chatarras o con gran contenido de grasas y azúcares, motivándolos a optar por un mayor consumo de frutas y verduras, reemplazándolos por las golosinas y otros alimentos procesados, lo que permitirá que tomen conciencia de la dieta que consumen, y mejoren sus comportamientos a la hora de alimentarse.

3. Para abordar los problemas de sobrepeso y obesidad, es fundamental que el personal de enfermería incremente la consejería personalizada para los adolescentes y los padres sobre la importancia de mantener un buen estado nutricional y las consecuencias de una deficiente alimentación en la aparición de problemas, el cual debe brindarse tanto intra y extramuralmente, ya sea en el mismo centro de salud durante la consulta médica, mediante visitas domiciliarias o en la misma institución educativa, a su vez debe brindársele material impreso (trípticos y dípticos) sobre la incidencia del sobrepeso y la obesidad, sus principales factores alimentarios relacionados, y sus consecuencias en la salud física y psicológica.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Consultado 23 de marzo del 2022]. Disponible en. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions

2. Godín, et al. Predictores de anemia entre escolares adolescentes de Ghana. J Nutr Sci [Internet]. 2020 [Consultado: 23 de mayo del 2022]; 18(9): e43. Disponible en: doi: https://doi.org/10.1017/jns.2020.35

3. Stabel N, Averina M, Flaegstad T. La deficiencia crónica de hierro y la anemia fueron altamente prevalentes en un estudio longitudinal basado en la población entre niñas adolescentes. Acta pediatra [Internet]. 2021 [Consultado: 21 de mayo del 2022]; 110(10): 2842-2849. Disponible en: https://doi.org/10.1111/apa.16016

4. Ibáñez MM, Vásquez MA, López E, Lendinez F, Bonillo A, Parrón T. prevalencia de la deficiencia de hiero y factores relacionados en adolescentes españoles. Eur J Pediatra. [Internet]. 2020 [Consultado: 22 de mayo del 2022]; 179(10):1587-1595. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s00431-020-03651-2

5. Calderón A; Marrodán M, Villarino A, Martínez J. Valoración del estado nutricional y de hábitos y preferencias alimentarias en una población infanto-juvenil de la comunidad de Madrid. Nutr Hosp. [Internet]. 2019 [Consultado 23 de mayo del 2022]; 36(2):394-404. Disponible en: https://dx.doi.org/10.20960/nh.2244

6. Budhathoki L, Shrestha B, Phuyal N, Shrestha L. prevalencia de anemia en niñas adolescents que asisten a escuelas específicas de Kavrepalanchok. JNMA J Nepal Med Assoc [Internet]. 2021 [Consultado 22 de mayo del 2022]; 59(235): 284-287. Disponible en: https://doi.org/10.31729/jnma.6330

7. Ruiz M. Índices de calidad de la dieta en Iberoamérica. Patrones alimentarios. Archivos Latinoamericanos de nutrición [Internet]. 2018 [Consultado 23 de abril 2022]; 65(Suplemento1). Disponible en: https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-75/

8. Organización Mundial de la Salud. Obesidad entre niños y adolescentes se ha multiplicado por 10 en cuatro últimos decenios [Internet]. Londres: OMS; 2017. [consultado 29 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who

9. Organización Panamericana de Salud. Prevención de obesidad. [Internet]. 2018. [Consultado

el 20 Junio 2022]. Disponible: https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad

10. Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, Rojo A, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la ciudad de México y Michoacán. Rev Esp Nutr Comunitaria. [Internet].2017 [Consultado 12 de abril del 2022]; 23(1): 1-10. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06._Vega_y_Leon__S._CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICHOACAN.pdf

11. Álvarez R, Cordero G, Vásquez M, Altamirano L, Gualpa M. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev ciencias médicas [Internet]. 2017 [consultado 12 de mayo del 2022]; 21(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011

12. Instituto Nacional de Salud. Estado nutricional de los adolescentes de 12 a 17 años y adultos mayores de 60 años a más VIANEV. [internet]. Lima: MINSA; 2019. [Consultado: 12 de mayo del 2022]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informe_estado_nutricional_adolescentes_12_17_adultos_mayores_mayores_60_anos.pdf

13. Valdarrago S. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes escolares de la Institución Educativa Alfred Nobel. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2772/valdarrago_asi.pdf?sequence=3&isAllowed=y

14. INEI. Reporte de enfermedades no transmisibles y transmisibles en Departamento de Ica 2020. [Internet]. Ica, Perú; 2020. [Consultado el 10 Diciembre 2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes11/pdf/Ica.pdf

15. Castilla A, Loayza M. prevalencia de sobrepeso – obesidad, actividad física, consumo, hipertensión arterial de estudiantes adolescentes de institución educativa pública de Pisco Ica. [Tesis]. Lima, Perú: Univ. Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7216/Prevalencia_CastillaPoicon_Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Fernández M. et al. Evaluación de calidad de dieta y de actividad física en jugadores de fútbol de 13-16 años en Principado de Asturias. [En línea]. Rev. Anales de Pediatría; 2021. [Consulta el 10 Enero 2023] 95(1): 33-39. Disponible: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302241

17. Hernández I, Torres P. Percepción de imagen corporal, calidad de dieta e IMC de adolescentes de escuela privada en San pedro Cholula Puebla 2020. [Tesis]. Puebla, México: Univ. de Las Américas de Puebla; 2020. Disponible: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lef/hernandez_diaz_i/etd_2051027843482.pdf

18. García J. Análisis de calidad de dieta y frecuencia de actividad física de adolescentes de 13-17 años. [En línea]. Rev. Digital Educación Física; 2019 [Consulta el 10 Enero 2023] 10(10). Disponible: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7133737.pdf

19. Perugachi I, Espín C, Folleco J. Consumo dietético como factor riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles de adolescentes en Imbabura y Carchi 2019. [En línea]. Rev. Horizontes de Enfermería; 2020. [Citado el 12 Enero 2023] (10): 6-20. Disponible: https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/989/3230

20. Moreno L. et al. Estado nutricional, consumo de alimentos ultra-procesados y trastorno de déficit de atención, impulsividad e hiperactividad en alumnos secundaria de ciudad México 2018. [En línea]. Rev. Salud Pública Nutrición; 2021. [Citado el 17 Enero 2023] 20(2). Disponible: https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/download/557/386/2214

21. García C, Infantas C. Variación de calidad de dieta por región natural de Perú en adolescentes y adultos. [Tesis]. Lima, Perú: Univ. Peruana Ciencias Aplicadas; 2020. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/651871/Garcia_LC.pdf?sequence=3&isAllowed=y

22. Ruiton J. Hábitos alimentarios, estado nutricional de adolescentes de colegio público Lima Metropolitana. [Tesis]. Lima, Perú: Univ. Nac. Federico Villarreal; 2020. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4333/RUITON%20RICRA%20JESSICA%20GISELLA%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Castillo C, Correa R. Hábitos alimentarios, actividad física, estado nutricional de adolescentes de institución educativa La Esperanza 2020. [Tesis]. Trujillo, Perú: Univ. César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55989/Castillo_DLCCB-Correa_HRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Baluarte M. Relación entre estado nutricional y hábitos alimentarios de escolares de tercero a quinto secundaria de institución educativa en Distrito La Molina Lima. [Tesis]. Lima, Perú: Univ. Científica del Sur; 2019. Disponible en: https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1030/TL-Baluarte%20M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Quispe A. Conductas obesogénicas relacionado a estado nutricional de adolescentes de Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos Puno 2019. [Tesis]. Puno, Perú: Univ. Nac. de Altiplano; 2019. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3220564

26. Quezada M. Hábitos alimenticios y relación con índice de masa corporal de adolescentes quinto año secundaria de Institución Educativa José Granda Lima 2019. [Tesis]. Lima, Perú: Univ. César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40172/Quezada_AMM-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y

27. Gavilán S. Actividad física y hábitos alimenticios de estudiantes quinto de secundaria de institución educativa nuestra señora de Las Mercedes Ica. [Tesis]. Ica, Perú: Univ. San Juan Bautista; 2020. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2845305

28. Sanca J. Hábitos alimenticios, obesidad en alumnos de I.E. N° 22401 Maria Reiche Nasca 2019. [Tesis]. Ica, Perú: Univ. Autónoma de Ica; 2019. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/635/1/Sanca%20Mendoza%20Jose%20Abelardo.pdf

29. Mendoza J, Romero M. Estilo de vida, estado nutricional de estudiantes de tercero secundaria de institución educativa Melchorita Saravia en Chincha 2019. [Tesis]. Lima, Perú: Univ. Interamericana; 2019. Disponible: http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/64/28%20MENDOZA%20REDHEAD%20y%20ROMERO%20NAVARRETE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Pisconte J. Prevalencia y factores riesgo de sobrepeso y obesidad en adolescentes de institución educativa secundaria Sebastián Barranca, Santiago Ica. Julio - Diciembre 2018. [Tesis]. Ica, Perú: Univ. Nac. San Luis Gonzaga; 2019. Disponible: https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3112

31. Organismo Internacional de Energía Atómica. Calidad de la dieta. [Internet]. Austria, 2023. [Consultado el 18 Febrero 2023]. Disponible en: https://www.iaea.org/es/temas/calidad-de-la-dieta#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20dieta%20hace%20referencia%20a%20una%20alimentaci%C3%B3n,los%20alimentos%20deben%20ser%20variados.

32. Gil A, Martínez E, Olza J. Indicadores de evaluación de la calidad de la dieta. Revista española de nutrición comunitaria [Internet]. 2015 [Consultado el 22 de marzo del 2022]; 21(Supl. 1): 12. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTR.%20COMUN.%20SUPL.%201-

2015%20_Calidad%20dieta.pdf

33. Chatelán A, Carrad I. Calidad de la dieta en mujeres de mediana edad con o sin satisfacción del peso corporal: resultados de una encuesta nacional de nutrición basada en la población en Suiza. J Nutr Sci [Internet]. 2021[Consultado: 23 de mayo del 2022]; 10:e38. Disponible en https://doi.org/10.1017/jns.2021.32

34. Ruíz M. Índice de calidad de dieta en Iberoamérica: Patrones alimentarios. [Internet]. Rev. Archivos Latinoamericanos de Nutrición; 2015. [Consultado el 19 Febrero 2023] 65(1). Disponible: https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-75/

35. Ministerio de Salud . Guía técnica para valoración nutricional antropométrica de persona adolescente. [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud Peruano; 2015. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390257/guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adolescente.pdf?v=1571242432

36. Palacios X. Adolescencia: una etapa problemática del desarrollo humano. [Internet]. 2019 [Consultado 2 de junio del 2022]; 17(1): 5-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005

37. Sampieri H, Fernández C, Baptista P. Metodología de investigación científica. [Internet]. 6ta ed; Editorial Mac Graw Hill Education. México; 2014. [Consultado el 15 Agosto 2022]. Disponible: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

38. Norte A, Ortiz R. Calidad de dieta española según índice de alimentación saludable. [Internet]. Rev. Nutrición Hospitalaria; 2011 [Citado el 16 Octubre 2022] 26(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200014

39. Romero Y, López C. Índice de alimentación saludable – exceso de peso de jóvenes de 14-17 años de Distrito Chilca 2020. [Tesis]. Huancayo, Perú: Univ. Peruana Los Ándes; 2021. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3117/TESIS%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VIII. ANEXOS

Anexo N° 1. Matriz de Consistencia

"Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022"

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
GENERAL ¿Cuál es la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022? **ESPECÍFICOS** PE1. ¿Cómo es la calidad de la dieta en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022? PE2. ¿Cómo es el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022?	**GENERAL** Determinar cuál es la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022. **ESPECÍFICOS** OE1. Analizar cómo es la calidad de la dieta en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022, en forma global y según sus dimensiones. OE2. Identificar el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022, según el índice de masa corporal para el sexo y la edad.	**GENERAL** HA. Existe relación significativa entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022. **HIPÓTESIS NULA.** H0. No existe relación significativa entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022.	**INDEPENDIENTE: Calidad de la dieta:** • Cereales • Carnes • Lácteos y derivados • Menestras • Verduras • Frutas • Tubérculos • Dulces-golosinas • Bebidas procesadas • Enlatados/embutidos **DEPENDIENTE: Estado nutricional** • Delgadez severa • Delgadez • Normal • Sobrepeso • Obesidad	**Tipo de investigación:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal **Nivel de investigación:** Relacional. **Diseño:** No experimental-correlacional. **Población:** Todos los adolescentes del quinto de secundaria, en total 245. **Muestra:** Obtenido por fórmula estadística, en total 150 adolescentes. **Técnica e instrumentos:** Técnica de encuesta y observación. Como instrumento se utilizó un cuestionario y ficha de datos. **Análisis estadístico:** Estadística descriptiva, obteniendo frecuencias y porcentajes de cada una de las variables en forma global y por dimensiones plasmados en tablas y gráficos. Análisis de relación entre variables con prueba de Chi cuadrado X^2, con 95% confianza.

Anexo N°2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Variable Independiente: "Calidad de la dieta"	Es la alimentación diversificada, saludable y equilibrada en las personas, es decir que son los hábitos de alimentación que deben proporcionar energía y nutrientes esenciales para llevar una vida saludable y crecimiento adecuado	Análisis del nivel de la calidad de la dieta, en adolescentes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona, medido con la ejecución de un cuestionario.	Cereales	✓ Arroz, fideos, avena, quinua, pan	Saludable: ≥ 80 pts. Medianamente saludable: 51-79 pts. No saludable: ≤ 50 pts.
			Carnes	✓ Pollo, pescado, res, cerdo, otros	
			Lácteos y derivados	✓ Leche, queso, yogurt, huevo	
			Menestras	✓ Lenteja, pallar, frejol, otros	
			Verduras	✓ Lechuga, tomate, zanahoria, otros.	
			Frutas	✓ Plátano, naranja, mandarina, papaya, otros	
			Tubérculos	✓ Papa, camote, yuca, otros	
			Dulces-golosinas	✓ Galletas, snacks, otros.	
			Bebidas procesadas	✓ Gaseosas, néctares, otros	
			Enlatados/Embutidos	✓ Hot dog, jamonada, conservas, frutas en almíbar	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Variable dependiente: "Estado nutricional"	Es la situación de salud del individuo como resultado de su forma de alimentación o régimen alimentario, estilo de vida, condición social y condición de salud.	Identificación del estado nutricional en los adolescentes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona, medido con la observación de datos antropométricos y consignados en una ficha de datos	Índice de masa corporal según la edad y el sexo	Edad Sexo Peso Talla IMC	Delgadez Severa: > -3 Delgadez: < - 2 a – 3 Normal: 1 a – 2 Sobrepeso: > 1 a 2 Obesidad: > 2

Anexo N° 3. Instrumento de recojo de datos

"Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022"

Cuestionario de calidad de la dieta N° _____

Instrucciones: Estimado participante, debe Ud. leer con atención cada indicación entorno a la leyenda de cada indicador del instrumento adjunto y de acuerdo a su experiencia personal, marque su respuesta para todos los alimentos que se presentan a continuación, incluso si no los come (marcando entonces la opción, "nunca o casi nunca).

GRUPO DE ALIMENTOS		Diario (10 pts.)	3 – 6 veces en la semana (7.5 pts)	1 – 2 veces en la semana (5 pts.)	Menos 1 vez en la semana (2.5 pts).	Nunca o casi nunca (0 pts.)
Cereales	Arroz					
	Fideos					
	Avena/Quinua					
	Pan					
	Otros					
Carnes	Pollo					
	Pescado					
	Res/Cerdo					
	Otros					
Lácteos y derivados	Leche					
	Queso					
	Yogurt					
	Huevo					
Menestras	Lenteja					
	Pallar					
	Frejol					
	Otros					

GRUPO DE ALIMENTOS		Diario (10 pts.)	3 – 6 veces en la semana (7.5 pts)	1 – 2 veces en la semana (5 pts.)	Menos 1 vez en la semana (2.5 pts).	Nunca o casi nunca (0 pts.)
Verduras	Lechuga					
	Tomate					
	Zanahoria					
	Otros					
Frutas	Plátano					
	Naranja/Mandarina					
	Papaya					
	Otros					
Tubérculos	Papa					
	Camote					
	Yuca					
	Otros					
		Diario (0 pts.)	**3 – 6 veces en la semana (2.5 pts)**	**1 – 2 veces en la semana (5 pts.)**	**Menos 1 vez en la semana (7.5 pts).**	**Nunca o casi nunca (10 pts.)**
Dulces-golosinas	Galletas					
	Snack					
	Otros					
Bebidas Procesadas	Gaseosas					
	Néctares					
	Otros					
Enlatados/ Embutidos	Conservas pescado					
	Frutas de almíbar					
	Hot dog/Jamonada					
	Otros					

“ Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022”

FICHA DE RECOJO DE DATOS DEL ESTADO NUTRICIONAL

N°	Edad	Sexo	Peso	Talla	IMC	Diagnóstico nutricional

Anexo N° 4. Consentimiento y asentimiento informado

TÍTULO:

"Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022"

CONSENTIMIENTO INFORMADO N° _____

Estimado(a) participante, le saluda la Bachiller Mendoza Villagaray Susan Alexandra, estoy realizando una investigación titulada: "**Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022**", estudio desarrollado con fines de titulación, el propósito que persigue es identificar la relación que existe entre las variables de estudio, lo que permitirá realizar intervenciones educativas para fortalecer las conductas saludables la población adolescente; de igual manera manifiesto que la participación de su hijo(a) es totalmente voluntaria previamente Ud. deberá dar su consentimiento documentado para la participación de su menor hijo(a).

La participación radica en tomar algunas medidas antropométricas actuales como el peso, talla, perímetro braquial y abdominal y la resolución de un cuestionario respecto a la dieta que consume sus hijos como parte de su vida diaria. Su participación no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad, cada uno de los datos se manejan en estricta reserva de parte de la investigadora

Si Ud. tuviera alguna consulta al respecto no dude en consultar con la enfermera investigadora: Mendoza Villagaray Susan Alexandra, mi número de celular corresponde a: 923896015.

Aceptación:

Yo……..Identificado con DNI Nº……..…. natural de……..Manifiesto que firmo este documento dando fe de mi consentimiento para que mi menor hijo(a) sea incluido en la investigación y soy conocedor(a) del propósito, forma de participación, beneficios y riesgos de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos de la investigadora con quien podré comunicarme ante alguna duda.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para ser partícipe en la investigación.

…….

Firma DNI

TÍTULO:

"Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022"

ASENTIMIENTO INFORMADO N° _____

Yo, _____ adolescente de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona - Ica, mediante el presente documento manifiesto que se me ha informado sobre el estudio titulado: **"Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022"**, por lo cual se me ha solicitado:

- Mi participación voluntariamente en el estudio.
- Que conteste un cuestionario con preguntas sobre la dieta que consumo y se evaluará mi peso y talla.

A la vez me ha manifestado que:

- Se preservarán mis derechos humanos durante la ejecución de la investigación.
- El estudio es totalmente anónimo.
- El estudio se realiza con fines de mejoramiento de la salud de los adolescentes.
- La investigadora utilizará todas las medidas de prevención del COVID-19 en el momento de mi participación.

Por tanto, al habérseme informado sobre todo el procedimiento de ejecución de la investigación, firmo el presente documento, aceptando mi participación **voluntaria en el estudio.**

Ica, ____ de _____ del 2022

_____

Firma del o la adolescente

Anexo N° 5. Confiabilidad del instrumento de recojo de datos:

Cuestionario de Calidad de la dieta.

Se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra (15 adolescentes) aplicando la prueba estadística de confiabilidad de Alfa de Cronbach

N°	CALIDAD DE LA DIETA									
	Cereales	**Carnes**	**Lácteos**	**Menestras**	**Verduras**	**Frutas**	**Tubérculos**	**Dulces**	**bebidas Proces**	**Enlatados/ Embutidos**
1	10	7.5	7.5	7.5	10	10	10	2.5	7.5	10
2	2.5	0	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	2.5
3	10	7.5	10	7.5	10	10	7.5	7.5	7.5	7.5
4	10	10	10	10	10	10	7.5	7.5	7.5	7.5
5	7.5	10	10	7.5	10	2.5	10	10	7.5	10
6	10	7.5	10	10	10	10	7.5	10	10	7.5
7	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5
8	10	7.5	7.5	10	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5
9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
10	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5
11	10	10	7.5	10	10	10	10	10	10	2.5
12	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	2.5	2.5	2.5
13	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
14	10	7.5	7.5	10	10	10	10	2.5	2.5	2.5
15	10	7.5	7.5	10	10	10	7.5	10	10	10

Datos calculados: Suma de varianza individual: $\Sigma Si^2 = 86.85$

Varianza del total: $ST^2 = 540.95$ N° ítems (K) = 10

Fórmula Alfa de Cronbach (para 2 o más codificaciones):

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

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{10}{10-1}\left[1-\frac{86.85}{540.95}\right]$$

$$\alpha = 1.11\ [1-0.160]$$

$$\alpha = 0.932$$

Anexo N° 6.

Tabla de índice de masa corporal por edad y sexo para adolescentes según MINSA: Guía técnica de valoración nutricional

MUJERES

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

VARONES

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

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

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

Anexo N° 7. Gráficos estadísticos

Gráfico N° 1. Porcentajes de los datos generales de los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

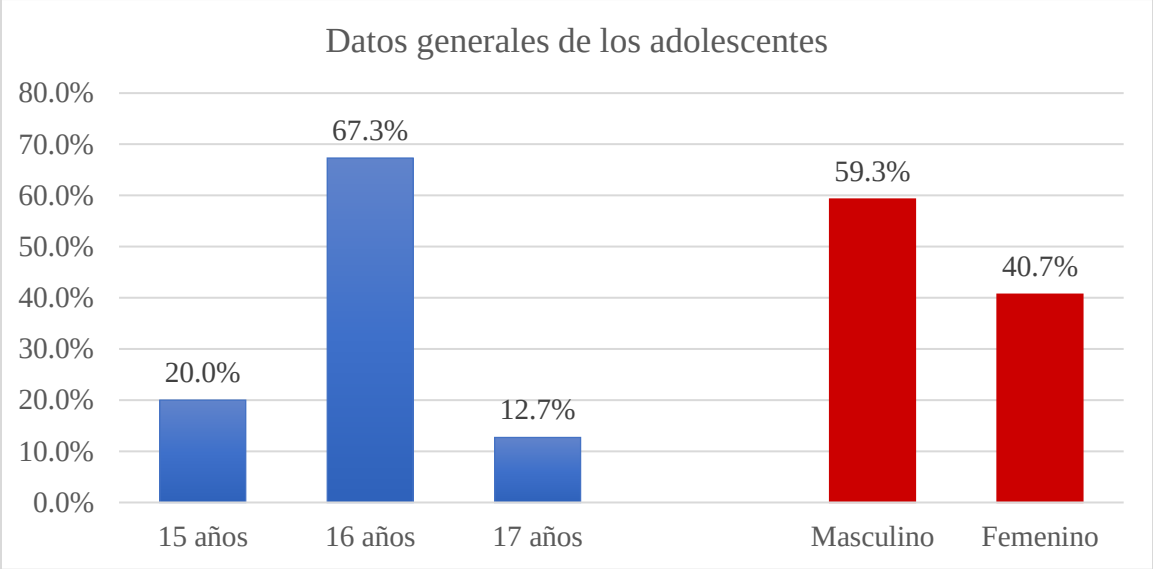


Gráfico N° 2. Porcentajes de la calidad de la dieta en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022 2022

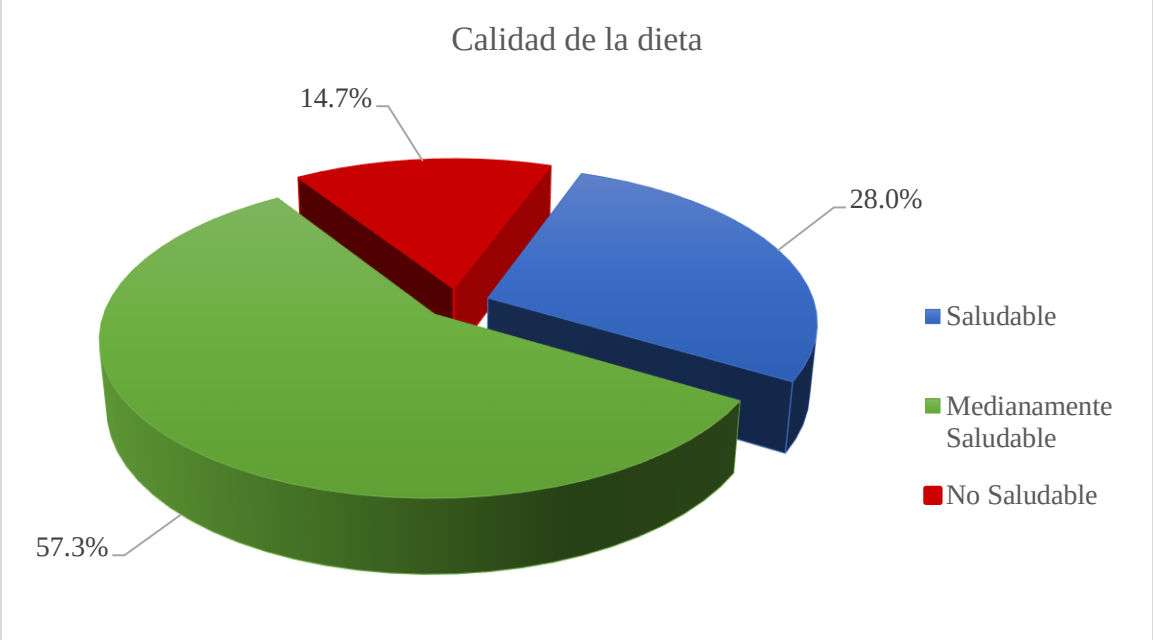


Gráfico N° 3. Porcentajes de las dimensiones de la calidad de la dieta agrupados, en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

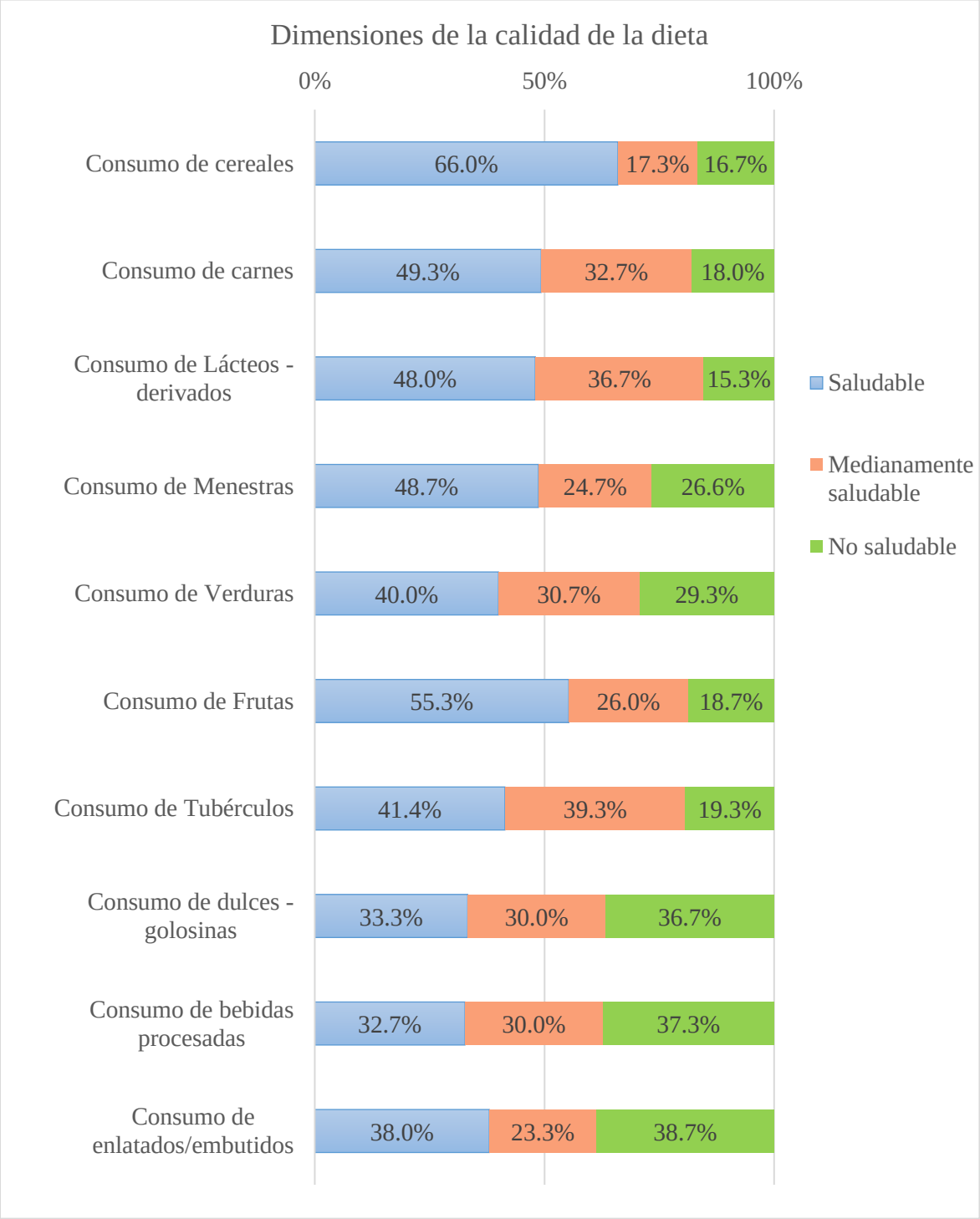


Gráfico N° 4. Porcentajes del estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022

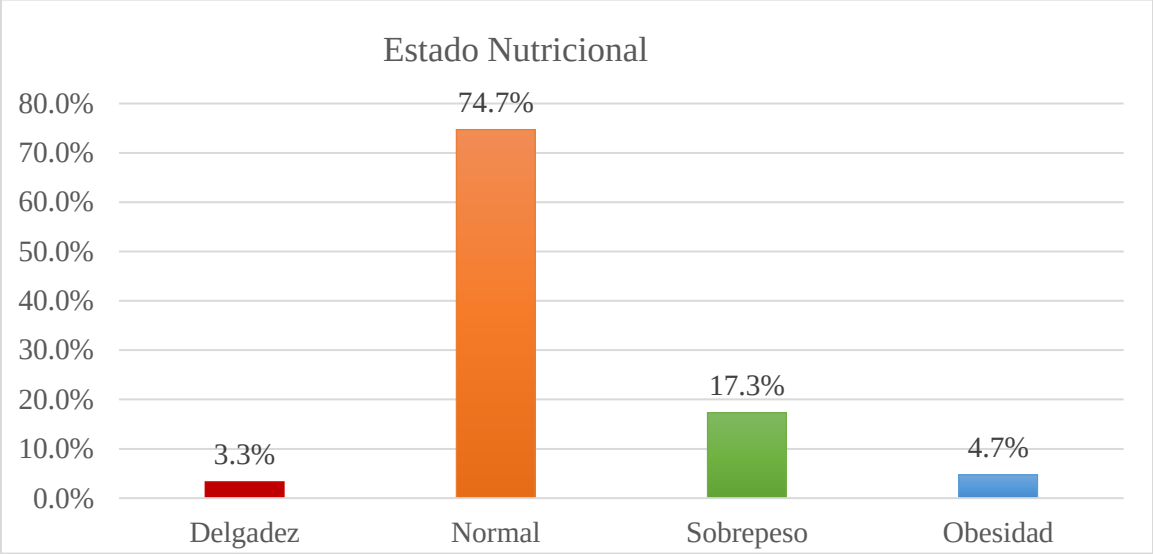
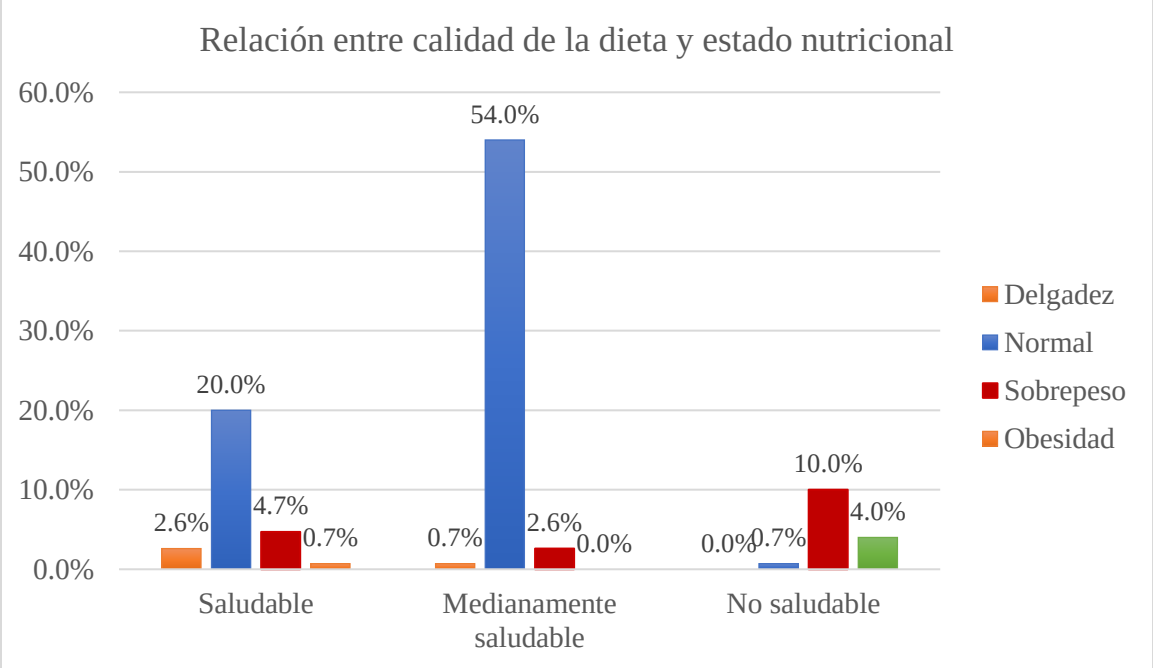


Gráfico N° 5. Porcentajes de la relación entre la calidad de la dieta y el estado nutricional en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica 2022



Anexo N° 8. Base de datos

N°		CALIDAD DE LA DIETA										Total	Calificación
		Cereales	Carnes	Lácteos	Menestras	Verduras	Frutas	Tubérculos	Dulces Golosinas	Bebidas Proces	Enlatados/ Embutidos		
1	5to Grado "A"	10	7.5	7.5	7.5	10	10	10	2.5	5	5	75	Medio Saludable
2		2.5	0	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	2.5	20	No saludable
3		10	7.5	10	7.5	10	10	7.5	7.5	5	2.5	77.5	Medio Saludable
4		10	10	10	10	10	10	7.5	2.5	5	2.5	77.5	Medio Saludable
5		7.5	10	10	7.5	10	2.5	10	5	7.5	5	75	Medio Saludable
6		10	7.5	10	10	10	10	7.5	2.5	7.5	2.5	77.5	Medio Saludable
7		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
8		10	7.5	7.5	10	10	7.5	7.5	5	5	7.5	77.5	Medio Saludable
9		10	10	10	10	10	10	10	2.5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
10		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
11		10	10	7.5	10	10	10	10	5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
12		10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	10	7.5	7.5	80	Saludable
13		10	10	10	10	10	10	2.5	2.5	0	10	75	Medio Saludable
14		10	7.5	7.5	10	10	10	10	5	7.5	7.5	85	Saludable
15		10	7.5	7.5	10	10	10	7.5	2.5	5	5	75	Medio Saludable
16		10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	10	10	82.5	Saludable
17		7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	10	10	5	2.5	5	70	Medio Saludable
18		7.5	10	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	5	7.5	77.5	Medio Saludable
19		10	10	7.5	2.5	10	10	10	7.5	5	5	77.5	Medio Saludable
20		7.5	10	10	7.5	2.5	10	10	7.5	7.5	10	82.5	Saludable
21		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
22	5to Grado "B"	2.5	2.5	10	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	0	27.5	No saludable
23		7.5	10	7.5	10	7.5	7.5	10	2.5	5	5	72.5	Medio Saludable
24		10	7.5	7.5	10	7.5	10	7.5	5	7.5	2.5	75	Medio Saludable
25		10	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	5	10	10	82.5	Saludable
26		10	7.5	7.5	7.5	10	10	7.5	2.5	7.5	5	75	Medio Saludable
27		7.5	7.5	10	10	7.5	2.5	7.5	7.5	10	10	80	Saludable

28		10	10	7.5	7.5	7.5	2.5	10	10	10	10	85	Saludable
29		10	7.5	10	7.5	2.5	7.5	10	7.5	10	10	82.5	Saludable
30		10	10	10	7.5	7.5	10	7.5	7.5	2.5	5	77.5	Medio Saludable
31		7.5	10	7.5	10	0	10	7.5	10	7.5	10	80	Saludable
32		7.5	10	7.5	10	0	10	7.5	10	7.5	10	80	Saludable
33		10	7.5	10	10	10	10	7.5	2.5	2.5	7.5	77.5	Medio Saludable
34		10	10	10	10	10	10	10	2.5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
35		10	10	10	10	10	10	10	2.5	5	0	77.5	Medio Saludable
36		10	7.5	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	2.5	10	77.5	Medio Saludable
37		7.5	10	7.5	10	10	7.5	7.5	10	7.5	10	87.5	Saludable
38		10	10	7.5	10	0	10	2.5	10	10	10	80	Saludable
39		7.5	7.5	10	7.5	10	10	10	2.5	2.5	5	72.5	Medio Saludable
40		10	10	7.5	10	10	10	10	5	0	5	77.5	Medio Saludable
41		2.5	2.5	10	7.5	10	10	10	10	10	10	82.5	Saludable
42		7.5	10	10	7.5	5	5	5	10	10	10	80	Saludable
43	**5to Grado "C"**	10	10	10	10	10	10	10	0	5	0	75	Medio Saludable
44		2.5	2.5	10	2.5	2.5	0	2.5	0	0	0	22.5	No saludable
45		7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	10	2.5	5	2.5	65	Medio Saludable
46		10	7.5	10	7.5	7.5	10	7.5	2.5	5	10	77.5	Medio Saludable
47		10	10	10	10	7.5	7.5	10	2.5	7.5	2.5	77.5	Medio Saludable
48		7.5	10	7.5	10	2.5	10	7.5	10	7.5	10	82.5	Saludable
49		7.5	10	7.5	7.5	7.5	10	7.5	5	7.5	5	75	Medio Saludable
50		10	7.5	10	10	10	10	10	7.5	5	2.5	82.5	Saludable
51		10	7.5	7.5	10	7.5	10	7.5	10	2.5	10	82.5	Saludable
52		10	10	7.5	10	10	7.5	7.5	5	5	2.5	75	Medio Saludable
53		10	10	7.5	10	7.5	7.5	10	5	5	5	77.5	Medio Saludable
54		10	10	10	7.5	7.5	10	2.5	10	10	5	82.5	Saludable
55		7.5	7.5	10	10	7.5	10	7.5	5	7.5	5	77.5	Medio Saludable
56		10	10	7.5	7.5	7.5	10	7.5	5	2.5	10	77.5	Medio Saludable
57		10	7.5	10	7.5	10	7.5	10	2.5	2.5	7.5	75	Medio Saludable
58		10	7.5	7.5	7.5	10	10	7.5	2.5	5	10	77.5	Medio Saludable
59		10	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	5	7.5	77.5	Medio Saludable

60		10	7.5	7.5	10	7.5	10	7.5	7.5	2.5	7.5	77.5	Medio Saludable
61		10	10	7.5	10	7.5	7.5	10	10	10	10	92.5	Saludable
62		10	10	10	10	10	10	10	2.5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
63		7.5	7.5	10	2.5	10	7.5	10	10	10	10	85	Saludable
64		7.5	10	10	7.5	2.5	7.5	10	10	10	10	85	Saludable
65		10	10	7.5	2.5	10	10	10	2.5	5	5	72.5	Medio Saludable
66	**5to Grado "D"**	10	10	10	10	10	7.5	10	5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
67		10	10	10	2.5	10	7.5	10	7.5	5	5	77.5	Medio Saludable
68		10	10	10	10	10	10	10	2.5	0	2.5	75	Medio Saludable
69		2.5	10	2.5	10	10	10	7.5	10	10	10	82.5	Saludable
70		2.5	7.5	10	2.5	10	2.5	0	0	2.5	0	37.5	No saludable
71		10	2.5	10	10	10	10	10	5	5	5	77.5	Medio Saludable
72		10	7.5	10	10	7.5	10	10	2.5	5	5	77.5	Medio Saludable
73		7.5	7.5	10	10	7.5	7.5	10	2.5	2.5	10	75	Medio Saludable
74		10	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	5	5	10	77.5	Medio Saludable
75		10	10	10	10	10	7.5	10	5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
76		10	10	2.5	5	5	7.5	10	10	10	10	80	Saludable
77		10	7.5	10	10	7.5	10	7.5	5	5	2.5	75	Medio Saludable
78		10	10	10	2.5	10	10	10	5	2.5	7.5	77.5	Medio Saludable
79		10	10	10	10	10	10	10	2.5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
80		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
81		10	7.5	7.5	10	7.5	5	5	10	10	10	82.5	Saludable
82		10	10	10	0	0	10	10	10	10	10	80	Saludable
83		10	10	10	10	2.5	10	7.5	2.5	5	10	77.5	Medio Saludable
84		10	10	10	10	7.5	10	10	5	5	0	77.5	Medio Saludable
85		10	2.5	10	10	10	10	5	7.5	7.5	7.5	80	Saludable
86		2.5	2.5	0	10	2.5	2.5	10	10	10	0	50	No saludable
87		10	7.5	10	2.5	7.5	7.5	7.5	7.5	10	10	80	Saludable
88		2.5	2.5	10	10	10	10	10	10	10	10	85	Saludable
89	**5 Grado "E"**	10	2.5	10	2.5	10	7.5	7.5	10	10	10	80	Saludable
90		10	10	7.5	10	10	10	10	2.5	2.5	5	77.5	Medio Saludable
91		10	10	7.5	10	10	7.5	7.5	5	5	2.5	75	Medio Saludable

92		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
93		10	7.5	10	10	10	10	10	10	2.5	2.5	82.5	Saludable
94		7.5	10	7.5	10	2.5	10	7.5	2.5	7.5	10	75	Medio Saludable
95		10	10	10	10	7.5	7.5	10	2.5	7.5	2.5	77.5	Medio Saludable
96		10	7.5	10	7.5	7.5	10	7.5	5	7.5	10	82.5	Saludable
97		7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	10	10	2.5	5	5	70	Medio Saludable
98		10	10	10	10	2.5	10	7.5	7.5	7.5	7.5	82.5	Saludable
99		2.5	10	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	0	27.5	No saludable
100		7.5	10	10	7.5	10	5	5	7.5	10	7.5	80	Saludable
101		2.5	2.5	10	10	10	10	10	10	10	10	85	Saludable
102		2.5	2.5	2.5	10	2.5	0	2.5	2.5	2.5	2.5	30	No saludable
103		7.5	7.5	10	7.5	10	10	10	5	5	5	77.5	Medio Saludable
104		7.5	5	7.5	2.5	2.5	7.5	7.5	2.5	2.5	2.5	47.5	No saludable
105		10	10	7.5	10	0	10	5	7.5	7.5	10	77.5	Medio Saludable
106		10	7.5	10	7.5	7.5	7.5	5	2.5	7.5	10	75	Medio Saludable
107		2.5	2.5	0	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	22.5	No saludable
108		10	10	10	2.5	10	10	5	7.5	0	10	75	Medio Saludable
109		10	7.5	10	10	10	10	7.5	2.5	5	5	77.5	Medio Saludable
110	**5to Grado "F"**	10	10	10	10	10	10	7.5	2.5	2.5	5	77.5	Medio Saludable
111		10	7.5	10	2.5	7.5	7.5	7.5	10	10	10	82.5	Saludable
112		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
113		10	7.5	7.5	10	7.5	10	10	2.5	5	5	75	Medio Saludable
114		10	10	7.5	10	7.5	10	10	5	0	5	75	Medio Saludable
115		10	10	10	7.5	7.5	10	10	2.5	5	5	77.5	Medio Saludable
116		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
117		10	10	7.5	2.5	2.5	10	7.5	10	10	10	80	Saludable
118		10	10	10	10	10	7.5	10	7.5	7.5	2.5	85	Saludable
119		10	10	2.5	10	5	10	10	10	7.5	7.5	82.5	Saludable
120		10	7.5	7.5	2.5	7.5	7.5	10	10	10	10	82.5	Saludable
121		10	10	7.5	10	10	10	7.5	2.5	5	5	77.5	Medio Saludable
122		10	10	10	10	10	10	7.5	7.5	2.5	0	77.5	Medio Saludable
123		10	7.5	7.5	7.5	10	10	7.5	7.5	2.5	2.5	72.5	Medio Saludable

124		10	7.5	7.5	10	10	10	7.5	10	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
125		7.5	10	7.5	10	7.5	7.5	10	10	5	2.5	77.5	Medio Saludable
126		10	7.5	7.5	10	7.5	10	7.5	5	2.5	7.5	75	Medio Saludable
127		10	2.5	2.5	2.5	10	10	2.5	0	2.5	0	42.5	No saludable
128		10	7.5	10	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	2.5	5	72.5	Medio Saludable
129		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
130		10	10	10	10	2.5	10	2.5	10	10	10	85	Saludable
131	**5to Grado "G"**	10	7.5	10	7.5	7.5	10	7.5	7.5	5	5	77.5	Medio Saludable
132		7.5	10	7.5	10	7.5	10	7.5	10	5	2.5	77.5	Medio Saludable
133		2.5	2.5	0	2.5	10	10	2.5	2.5	2.5	2.5	37.5	No saludable
134		2.5	10	10	10	10	2.5	7.5	10	10	10	82.5	Saludable
135		10	7.5	7.5	7.5	10	10	7.5	2.5	7.5	7.5	77.5	Medio Saludable
136		2.5	2.5	0	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	22.5	No saludable
137		10	10	7.5	2.5	10	10	10	7.5	5	5	77.5	Medio Saludable
138		10	10	10	2.5	10	7.5	10	2.5	7.5	7.5	77.5	Medio Saludable
139		10	10	7.5	10	10	10	7.5	7.5	2.5	2.5	77.5	Medio Saludable
140		10	2.5	10	10	10	10	10	7.5	5	2.5	77.5	Medio Saludable
141		7.5	7.5	10	10	7.5	7.5	10	5	5	5	75	Medio Saludable
142		10	10	10	2.5	10	10	10	7.5	2.5	5	77.5	Medio Saludable
143		10	10	10	10	2.5	10	7.5	5	5	5	75	Medio Saludable
144		2.5	2.5	0	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	22.5	No saludable
145		10	10	7.5	10	10	7.5	7.5	5	5	5	77.5	Medio Saludable
146		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	0	2.5	2.5	22.5	No saludable
147		10	7.5	10	7.5	7.5	7.5	10	2.5	7.5	7.5	77.5	Medio Saludable
148		10	7.5	10	10	10	10	7.5	5	2.5	5	77.5	Medio Saludable
149		10	10	7.5	10	7.5	10	10	5	0	5	75	Medio Saludable
150		10	10	7.5	2.5	2.5	10	7.5	10	10	10	80	Saludable

N°		ESTADO NUTRICIONAL					
		Edad	Sexo	Peso	Talla	IMC	Diagnóstico
1	5to Grado "A"	15	M	62.00	1.78	19.60	Normal
2		15	M	63.00	1.58	25.20	Sobrepeso
3		16	M	64.00	1.62	24.40	Normal
4		16	F	55.00	1.50	24.40	Normal
5		16	M	58.00	1.60	22.70	Normal
6		17	F	48.00	1.50	21.30	Normal
7		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
8		16	M	52.00	1.53	22.20	Normal
9		17	M	48.00	1.55	20.00	Normal
10		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
11		17	F	50.00	1.60	19.50	Normal
12		15	M	50.00	1.55	20.80	Normal
13		16	F	51.20	1.60	19.90	Normal
14		16	M	52.00	1.53	22.20	Normal
15		16	F	50.00	1.52	21.60	Normal
16		15	M	45.00	1.48	20.50	Normal
17		16	M	61.00	1.60	23.80	Normal
18		17	F	60.00	1.65	22.00	Normal
19		17	M	58.00	1.50	25.80	Sobrepeso
20		17	M	57.00	1.50	25.30	Sobrepeso
21		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
22	5to Grado "B"	16	M	55.00	1.50	24.40	Normal
23		15	F	50.00	1.48	22.80	Normal
24		16	M	61.00	1.60	23.80	Normal
25		16	F	60.00	1.60	23.40	Normal
26		16	M	47.00	1.50	20.90	Normal
27		15	F	59.00	1.48	26.90	Sobrepeso
28		16	M	44.00	1.65	16.20	Delgadez
29		16	F	51.00	1.48	23.30	Normal
30		16	F	55.00	1.50	24.40	Normal
31		15	F	45.00	1.50	20.00	Normal
32		17	M	53.00	1.50	23.60	Normal

33		16	M	60.00	1.45	28.50	Sobrepeso
34		16	M	58.00	1.50	25.80	Sobrepeso
35		16	M	61.00	1.60	23.80	Normal
36		17	F	60.00	1.65	22.00	Normal
37		16	M	48.00	1.58	19.20	Normal
38		16	M	54.00	1.48	24.70	Normal
39		16	F	54.00	1.55	22.50	Normal
40		16	M	61.00	1.63	23.00	Normal
41		17	M	55.00	1.68	19.50	Normal
42		16	M	50.00	1.62	19.10	Normal
43	**5to Grado "C"**	15	M	53.00	1.50	23.60	Normal
44		16	F	65.00	145.00	30.90	Obesidad
45		15	M	61.00	1.69	24.30	Normal
46		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
47		16	M	55.00	1.60	21.50	Normal
48		17	M	60.00	1.60	23.40	Normal
49		16	M	61.00	1.61	23.80	Normal
50		16	M	42.00	1.60	16.40	Delgadez
51		16	F	50.00	1.60	19.50	Normal
52		16	M	62.00	1.70	21.50	Normal
53		16	F	55.00	1.60	21.50	Normal
54		16	F	52.00	1.53	22.20	Normal
55		15	M	60.00	1.72	20.30	Normal
56		16	M	52.00	1.50	23.10	Normal
57		17	M	54.00	1.48	24.70	Normal
58		16	M	50.00	1.50	22.20	Normal
59		16	F	51.00	1.50	22.70	Normal
60		16	M	48.00	1.55	24.70	Normal
61		17	M	62.00	1.50	27.60	Normal
62		16	M	60.00	1.45	28.50	Normal
63		16	M	60.00	1.60	23.40	Normal
64		17	F	51.00	1.60	19.90	Normal
65		16	M	48.00	1.55	24.70	Normal

66	5to Grado "D"	16	F	53.00	1.48	24.20	Normal
67		15	F	54.00	1.60	21.10	Normal
68		16	M	63.00	1.70	21.80	Normal
69		15	F	61.00	1.50	27.10	Sobrepeso
70		16	M	61.00	1.55	25.40	Sobrepeso
71		15	F	48.00	1.50	21.30	Normal
72		16	F	62.00	1.65	22.80	Normal
73		16	F	62.00	1.60	24.20	Normal
74		16	M	45.00	1.55	18.70	Normal
75		16	M	47.00	1.50	20.90	Normal
76		16	F	50.00	1.62	16.10	Delgadez
77		16	M	49.00	1.60	19.10	Normal
78		16	M	51.00	1.48	23.30	Normal
79		15	M	53.00	1.50	23.60	Normal
80		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
81		16	M	45.00	1.50	20.00	Normal
82		16	F	55.00	1.50	24.40	Normal
83		15	F	61.00	1.63	23.00	Normal
84		16	M	62.00	1.65	22.80	Normal
85		16	F	53.00	1.50	23.60	Normal
86		16	M	60.00	1.45	28.50	Sobrepeso
87		17	M	58.00	1.60	22.70	Normal
88		16	M	54.00	1.48	24.70	Normal
89	5to Grado "E"	16	M	50.00	1.50	22.20	Normal
90		17	F	51.00	1.50	22.70	Normal
91		16	M	61.00	1.60	23.80	Normal
92		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
93		16	M	58.00	1.60	22.70	Normal
94		15	F	60.00	1.60	23.40	Normal
95		16	M	48.00	1.55	20.00	Normal
96		16	F	45.00	1.47	20.80	Normal
97		15	M	54.00	1.55	22.50	Normal
98		16	F	60.00	1.45	28.50	Sobrepeso
99		16	F	58.00	1.50	25.80	Sobrepeso

100		15	M	55.00	1.50	24.40	Normal
101		16	F	62.00	1.78	19.60	Normal
102		16	M	63.00	1.58	25.20	Sobrepeso
103		16	F	64.00	1.62	24.40	Normal
104		16	M	65.00	1.45	30.90	Obesidad
105		16	M	58.00	1.60	22.70	Normal
106		15	M	48.00	1.50	21.30	Normal
107		16	M	65.00	145.00	30.90	Obesidad
108		15	M	52.00	1.53	22.20	Normal
109		16	F	48.00	1.55	20.00	Normal
110	**5to Grado "F"**	16	M	55.00	1.50	24.40	Normal
111		16	M	50.00	1.60	19.50	Normal
112		16	F	65.00	145.00	30.90	Obesidad
113		15	M	51.20	1.60	19.90	Normal
114		16	F	52.00	1.53	22.20	Normal
115		15	F	50.00	1.52	21.60	Normal
116		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
117		16	M	61.00	1.60	23.80	Normal
118		15	M	60.00	1.65	22.00	Normal
119		16	F	58.00	1.50	25.80	Sobrepeso
120		15	M	57.00	1.50	25.30	Sobrepeso
121		16	F	60.00	1.60	23.40	Normal
122		16	M	55.00	1.50	24.40	Normal
123		15	M	50.00	1.48	22.80	Normal
124		16	M	61.00	1.60	23.80	Normal
125		16	F	60.00	1.60	23.40	Normal
126		16	M	47.00	1.50	20.90	Normal
127		16	F	59.00	1.48	26.90	Sobrepeso
128		17	M	44.00	1.65	16.20	Delgadez
129		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
130		16	M	65.00	1.45	30.90	Obesidad
131	**5to Grado "G"**	16	F	45.00	1.50	20.00	Normal
132		15	M	53.00	1.50	23.60	Normal
133		16	M	60.00	1.45	28.50	Sobrepeso

134		16	F	58.00	1.50	25.80	Sobrepeso
135		17	M	61.00	1.60	23.80	Normal
136		16	M	65.00	1.45	30.90	Obesidad
137		16	F	48.00	1.58	19.20	Normal
138		16	M	54.00	1.48	24.70	Normal
139		15	M	54.00	1.55	22.50	Normal
140		16	F	61.00	1.63	23.00	Normal
141		16	M	55.00	1.68	19.50	Normal
142		15	M	50.00	1.62	19.10	Normal
143		16	F	53.00	1.50	23.60	Normal
144		16	M	65.00	145.00	30.90	Obesidad
145		17	F	61.00	1.69	24.30	Normal
146		16	F	50.00	1.42	24.80	Sobrepeso
147		15	M	55.00	1.60	21.50	Normal
148		16	M	60.00	1.60	23.40	Normal
149		16	F	61.00	1.61	23.80	Normal
150		15	M	42.00	1.60	16.40	Delgadez

Anexo N° 9

Documento de autorización de la Institución Educativa

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de Investigación.

SR. JESUS OCHOA CARBAJO

DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA VICTOR MANUEL MAURTUA

Yo, **SUSAN ALEXANDRA MENDOZA VILLAGARAY,** identificada con DNI N°75102592, con domicilio Jirón Cuzco 1008 del distrito de Parcona, correo: susanme1815@gmail.com, Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERIA** en la universidad nacional de Ica, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre **"CALIDAD DE LA DIETA Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA VICTOR MANUEL MAURTUA PARCONA ICA 2022"** para optar el grado de Licenciada de Enfermería, por lo tanto requiero los datos personales de todos los alumnos del 5to grado de secundaria y a la vez hacerles llegar un cuestionario realizado dentro de mi proyecto de tesis.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Ica, 14 de setiembre 2022

NUEL MAURTUA
CONA - ICA
SECRETARIA
MESA DE PARTES
624
14/09/22 FIRMA:
HORA:

SUSAN A. MENDOZA VILLAGARAY

DNI N°75102592

Anexo N° 10

Evidencia fotográfica