



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



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"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



Conducta alimentaria de riesgo y su relación con el índice cintura-talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano - Ica.

Línea de investigación:
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Autora:
De la Cruz Medrano Marilyn Suhey Florangel

Asesora:
Mg. Viviana Loza Félix
Código ORCID: 0000-0002-6016-0984

Ica, Perú

2024

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a Dios por brindarme el don de la perseverancia cada día, y con todo mi corazón a mi madre, por su apoyo y aliento incondicional que me brindo durante todo el proceso de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

A las autoridades de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano, por su colaboración y apoyo en el trabajo de campo y ejecutar el estudio.

A las autoridades de la Facultad de Enfermería de la UNICA, mi casa de estudio, por su formación profesional integral.

A Mg. Viviana Loza Félix, mi asesora, por su apoyo continuo en el desarrollo de la investigación realizada.

A cada uno de los adolescentes participantes del estudio, sin ellos no hubiera concluido la investigación.

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.....	1
II. Estrategia metodológica.....	9
III. Resultados.....	12
IV. Discusión.....	21
V. Conclusiones.....	27
VI. Recomendaciones.....	28
VII. Referencias bibliográficas.....	29
VIII. Anexos.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.	12
Tabla 2	Relación entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica	19
Tabla 3	Relación entre la conducta alimentaria de riesgo según dimensiones y el índice cintura talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.	20

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1	Conductas alimentarias de riesgo según respuesta frente a los alimentos en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica	13
Gráfico 2	Conductas alimentarias de riesgo según respuesta frente a los alimentos en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.	14
Gráfico 3	Conductas alimentarias de riesgo según respuesta frente a los alimentos en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.	15
Gráfico 4	Conductas alimentarias de riesgo según respuesta frente a los alimentos en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.	16
Gráfico 5	Conductas alimentarias de riesgo según respuesta frente a los alimentos en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.	17
Gráfico 6	Índice Cintura Talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica	18

Lista de anexos

	Pág.
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	35
Anexo 2. Operacionalización de variables.....	37
Anexo 3. Instrumentos.....	39
Anexo 4. Consentimiento informado.....	44
Anexo 5. Contrastación de hipótesis	45
Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos.....	46
Anexo 6. Documento de autorización para el trabajo de campo.....	47

RESUMEN

La investigación desarrollada planteó como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica. **Material y métodos:** Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y diseño no experimental, tomando en cuenta una muestra de 240 adolescentes cuyo tamaño se obtuvo por muestreo probabilístico estratificado. Para el recojo de la información se utilizó la técnica de encuesta, considerando como instrumento un cuestionario validado (KMO: 0.89) y con alta confiabilidad (0.91). **Resultados:** Descriptivamente, la variable conducta alimentaria alcanzó riesgo medio en el 49% (118); en sus dimensiones: respuesta frente a los alimentos el riesgo fue medio en el 48% (114); el mismo comportamiento presentaron las dimensiones consumo de alimentos altamente calóricos con el 60.8% (146) y alimentación emocional 52.5% (126); sin embargo, en la alimentación sin control el riesgo alcanzado fue bajo en el 68% (163) de adolescentes. El Índice Cintura-Talla (ICT) fue normal en el 54% de los adolescentes. Además, se halló que existe relación significativa entre las dimensiones: respuesta frente a los alimentos, alimentación sin control y el consumo de alimentos alto en calorías y el ICT. Sin embargo, con la dimensión alimentación emocional no se encontró relación. **Conclusión:** Se demostró que existe relación entre la conducta alimentaria y el índice de cintura talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica. (Rho: -0,463; p:0.012).

Palabras clave: Adolescente, Conducta alimentaria, Índice Cintura-estatura, perímetro abdominal

ABSTRACT

The research developed as **Objective:** To determine the relationship between risky eating behavior and the waist-height ratio of adolescents of the Educational Institution Máximo De la Cruz Solórzano Ica. **Material and methods:** A quantitative approach was conducted, with a correlational level and a non-experimental design, taking into account a sample of 240 adolescents whose size was obtained by stratified probabilistic sampling. The survey technique was used to collect the information, considering as an instrument a validated questionnaire (KMO: 0.89) and with high reliability (0.91). **Results:** Descriptively, the variable eating behavior reached medium risk in 49%(118); In its dimensions: response to food, the risk was medium in 48%(114); The same behavior was presented by the dimensions of consumption of high-calorie foods with 60.8%(146) and emotional eating 52.5%(126); however, in uncontrolled feeding the risk achieved was low in 68%(163) of adolescents. The Waist-to-Height Index (TBI) was normal in 54% of the adolescents. In addition, it was found that there is a significant relationship between the dimensions: response to food, uncontrolled eating and high-calorie food consumption and the ICT. However, no relationship was found with the emotional eating dimension. **Conclusion:** It was shown that there is a relationship between eating behavior and waist-to-height ratio in adolescents from the Educational Institution Máximo De la Cruz Solórzano Educational Institution in Ica. (Rho: -0.463; p:0.012).

Keywords: Adolescent, Eating behavior, Waist-height ratio, abdominal circumference.

I. INTRODUCCIÓN

La conducta alimentaria de los adolescentes es un factor crítico en la determinación de su salud presente y futura. En el contexto actual, la prevalencia de hábitos alimentarios inadecuados, como el consumo excesivo de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, junto con un estilo de vida sedentario, ha aumentado significativamente, contribuyendo al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles desde edades tempranas. Entre estos problemas de salud, la obesidad y el sobrepeso se destacan por su alta incidencia y sus consecuencias a largo plazo.

Por otro lado, estos comportamientos también pueden llevar a una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales, lo que provoca deficiencias nutricionales y, en algunos casos, delgadez extrema o bajo peso. Esto no solo afecta el desarrollo físico, sino también el crecimiento y la maduración sexual en esta etapa crítica. Además, los adolescentes que practican este tipo de conductas corren el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa, que puede tener serias consecuencias para la salud física y mental, comprometiendo la autoestima y generando problemas como fatiga, disminución del rendimiento escolar, y, en casos extremos, afectaciones graves a órganos vitales.

Al respecto, una de las pandemias existentes desde hace una década corresponde a la obesidad, problema de salud pública que se ha generado producto de estilos de vida no saludables como la alimentación y vida sedentaria, conductas que constituyen factores de riesgo de enfermedades crónicas, tal como sostiene la Organización Mundial de la Salud (OMS), sin embargo, las implicancias van más allá de lo biológico, su presencia condiciona problemas de salud mental y social, más aún cuando se presenta en etapas tempranas como la adolescencia. En tal sentido, se planteó como meta entre sus países miembros disminuir las tasas de estas enfermedades con medidas vinculadas a la alimentación cuyos resultados puedan reflejar mejores estilos de vida hasta el año 2025¹

Durante la adolescencia, se producen cambios significativos en el crecimiento y desarrollo físico, lo que hace crucial la monitorización de estos patrones para detectar posibles problemas de salud. El índice cintura-talla (ICT) es una herramienta de evaluación antropométrica que ha ganado relevancia en la identificación de riesgos cardiovasculares y metabólicos asociados con la obesidad central. Este índice es particularmente útil en la población adolescente, porque permite una detección temprana de riesgos y la implementación de medidas preventivas adecuadas y promover hábitos de vida saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la obesidad².

Cabe destacar que la globalización ha traído consigo una serie de adelantos científicos útiles a la sociedad y con ello la presencia de alimentos cada vez con mayor procesamiento, tal es así que, existen al menos quince naciones que registran muertes vinculadas al consumo de grasas trans

desde edades tempranas, situación que ha obligado de alguna forma, implementar políticas de protección al consumidor por disposición de la OMS³.

Un informe del 2022 dado por las Naciones Unidas destacó que alrededor del 22.5% de la población del continente americano no cuenta con recursos económicos que le permitan acceder a una alimentación saludable, pudiendo ser mayor en sus diferentes subregiones, de esta forma, se expone la problemática de salud que inclina la atención en la seguridad alimentaria y nutricional como determinante en la salud poblacional⁴.

Según la Organización Panamericana de la Salud⁵, la población adolescente representa aproximadamente el 30% de la población total en el continente americano, comúnmente se les considera saludables, con menor riesgo de padecer enfermedades; sin embargo, de un tiempo a esta parte, se debe fomentar en ellos la responsabilidad de asumir conductas cotidianas favorables a su salud por la representatividad futura que esto implica. Una publicación del 2022 destacó que enfermedades como las cardiovasculares, diabetes mellitus y cáncer podrían evitarse si la población adoptara una alimentación saludable, mantuviera un nivel adecuado de ejercicio físico y llevara una vida libre de consumo de tabaco, hábitos que inician en la adolescencia y suelen arraigarse en adelante⁶.

Por otro lado, la situación de los adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe es preocupante, las tasas de mortalidad han aumentado en las últimas décadas. Dentro de las conductas abordadas, la nutrición representa un desafío significativo dado que, la proporción de sobrepeso y obesidad se ha incrementado; adolescentes con edades entre 13 a 15 años suelen consumir con frecuencia bebidas gaseosas cuyo contenido de azúcar es elevado, asimismo, las comidas rápidas se incluyen en su dieta, la participación en actividades físicas regulares han disminuido las cuales son reemplazadas por el uso de pantallas digitales, patrones de comportamiento que pueden tener un impacto negativo en su salud y el bienestar, subrayando la importancia de promover hábitos alimenticios saludables y la actividad física en esta población⁷.

En tal sentido, si existe un incremento del sobrepeso y obesidad, es necesario destacar las formas de abordar su medición y diagnóstico. Comúnmente se utilizan indicadores antropométricos que determinan el IMC y el perímetro abdominal cuyo resultado devela una relación con el riesgo cardiovascular; sin embargo, en los últimos años, se ha tomado en cuenta la relación cintura-talla en poblaciones con mayor criticidad nutricional donde se incluye niños y adolescentes; este índice determina de forma más precisa características vinculadas al sobrepeso y obesidad como la acumulación de grasa corporal principalmente la abdominal, que como se sabe, condicionan enfermedades cardiovasculares que alcanzan mayor tasa de mortalidad en el mundo⁸.

En Brasil, un estudio del 2020 reveló que los adolescentes evaluados con diferentes indicadores nutricionales presentaron mayor proporción de obesidad a través del uso de la relación cintura-talla, determinando al mismo tiempo mayor predisposición a desarrollar riesgo tanto cardiovascular como metabólico, el 31% presentó obesidad y 16.3% presentó sobrepeso, siendo mayor en las mujeres⁹.

Bajo esta perspectiva, los hábitos nutricionales reflejados en conductas cotidianas también deben ser consideradas, puesto que la acumulación de grasa ha sido producto del consumo de alimentos con elevado valor calórico, así como asumir conductas sedentarias, comportamientos producto de las actividades actuales que inclinan e incluso obligan a la población adolescente a dedicar mayor tiempo frente a pantallas digitales incluso para la socialización mediante redes sociales. En esta línea, un estudio publicado en el 2023, destacó que el 35.6% de adolescentes presentaron sobrepeso u obesidad, identificando además la presencia de conductas alimentarias caracterizadas por presentar mayor frecuencia de consumo en embutidos y comida denominada chatarra que alcanzan 43.8% y 37% en cada uno, lo cual revela la presencia de conductas inadecuadas¹⁰.

En el Perú, un informe epidemiológico del Instituto Nacional de Salud¹¹ respecto a la situación nutricional de la población adolescente 2019 reveló que, el 19.3% de esta población presentó sobrepeso, en tanto que, el 5.55% presentó obesidad, al mismo tiempo, se identificó que, hasta esa etapa, el 20.4% aún existen adolescentes que no han alcanzado una talla óptima, además, de acuerdo a la valoración ponderal, el 14.6% presentó riesgo cardiovascular alto, incluso el 4.4% presentó un riesgo muy alto, situación que expone a esta población a desarrollar problemas crónicos futuros que ameritan investigar las conductas etiológicas.

En ese sentido, una investigación publicada en el 2022 realizada en Lima reveló que el 66% de los adolescentes tienen hábitos alimenticios inadecuados, además se identificó implicancias con actividades físicas, asimismo, el diagnóstico de obesidad estuvo presente en 7% y 18% de sobrepeso existiendo riesgo de desarrollar obesidad hasta en un 34%, problemas que desde esta etapa pueden afectar su salud tanto física como mental y debe ser atendida por tratarse de una población vulnerable¹². En el 2019, los resultados de una publicación destacaron que Ica constituyó el departamento con mayor índice de obesidad a nivel nacional, diagnóstico donde se incluyó el índice de cintura, generalizando que una de cada tres mujeres jóvenes presenta obesidad¹³. De la misma forma, una investigación más reciente del 2021 reveló que 52.1% de adolescentes presentó sobrepeso, 34.4% de obesidad en quienes se identificaron estilos de vida no saludables y el 83.5% presentó hábitos no saludables, lo que revela una gran problemática que debe ser tomada en cuenta con prioridad¹⁴.

La descripción del problema en el contexto local detalla situaciones identificadas a lo largo de las prácticas y trabajo comunitario donde se observó que muchos adolescentes no toman en cuenta una elección de alimentos por su valor nutricional, la mayoría es influenciada por las propagandas de los medios de comunicación, no hay selección nutritiva de alimentos, el expendio de productos en su entorno suele ser básicamente procesada, con alto valor calórico, contenido de azúcares y comida rápida como hamburguesas, frituras, alimentos que consumen producto de sus propinas; en horas de recreo y salida de instituciones educativas, además, la práctica de algún deporte o ejercicio físico suele ser cada vez menor. El interés que puede generar el tema de alimentación es mínimo en este grupo de adolescentes de secundaria, asimismo, es obvia la ganancia de peso que se observa en algunos escolares de secundaria que infiere preocupación por su salud en general. En base a esta problemática y considerando que, el profesional de enfermería está inmerso en la promoción de conductas saludables principalmente en poblaciones vulnerables, es necesario abordar en tema de investigación presentado.

Diversas investigaciones sustentan la necesidad de abordaje del estudio de las variables y resultados que destacan la funcionalidad y evidencia del resultado del índice cintura-talla. **A nivel internacional**, Kocaadam, et al.¹⁵ publicaron su investigación realizada en Turquía en el 2023 donde establecieron como objetivo evaluar la relación entre la dieta mediterránea y medidas antropométricas de adolescentes turcos; estudio correlacional que incluyó a 1,137 participantes quienes fueron evaluados en su peso, talla, así como el consumo de alimentos a través de un cuestionario, dentro de los resultados se destacaron que, el 39.5% presentaron sobrepeso y obesidad, al mismo tiempo se identificó que el consumo de alto valor nutricional como proteínas, vitaminas, minerales y fibras estuvo por debajo de lo aceptable, principalmente en las mujeres, así mismo hubo referencias que se saltan alguna comida, concluyendo que la adopción de una dieta mediterránea es baja y esta se relaciona con el estado nutricional.

Por otro lado, Catalá, et al.¹⁶ publicaron su estudio realizado en Cuba, estableciendo como objetivo identificar los hábitos alimentarios con los indicadores de nutrición en adolescentes de instituciones educativas; investigación que incluyó 73 adolescentes como muestra, quienes participaron a través de la resolución de un cuestionario y fueron evaluados antropométricamente, obteniendo como hallazgos significativos que, el 56.8% presentó normopeso, en las mujeres, sin embargo los varones presentaron sobrepeso en el 50%, lo que de forma global existían mayor porcentaje de sobrepeso alcanzando 19.2% y 16.4% de obesidad; respecto a los hábitos alimentarios se identificó que, 70,3% consumía diariamente su desayuno, en menor proporción las merienda, asimismo, se identificó que alrededor del 50% no consume diariamente frutas ni verduras; lo que permitió concluir que la presencia de exceso de peso se generó y relacionó con los hábitos catalogadas como malas.

Al respecto, Zermeño, et al.¹⁷ publicaron su estudio en el 2020 realizado en México, cuyo objetivo planteado estableció determinar la relación entre el índice cintura-estatura con el perímetro abdominal como predictor de la obesidad y riesgo metabólico en adolescentes de secundaria, estudio donde se incluyó 372 adolescentes, donde el 52.4% eran varones, con edades de 11 a 14 años alcanzó 91.4%; se les evaluó con indicadores de cintura, talla, según el sexo con la finalidad de obtener el diagnóstico, dentro de los resultados se obtuvo que, el 52% de varones presentó perímetro abdominal en valores óptimos, pero el índice cintura talla estuvo por encima de lo normal lo que reflejó presencia de obesidad en este grupo, en tal sentido, se concluye que el índice cintura talla es útil para diagnóstico y seguimiento de esta población.

En Brasil, Viola, et al.¹⁸ publicaron su estudio realizado en el 2020, donde se estableció como objetivo investigar la asociación entre el consumo de alimentos de alto valor calórico y las medidas de composición corporal en adolescentes, investigación de alcance correlacional que incluyó a 1525 participantes evaluados antropométricamente y a través de un cuestionario, dando como resultados que, el consumo de alimentos de menor procesamiento, en tanto que el 37% eran ultraprocesados alcanzó el 58% superando un aporte calórico sobre 1600 kcal; además se identificó que las medidas antropométricas revelaron diagnóstico de normalidad, sin embargo, este aumentaba en los adolescentes que consumían mayor cantidad de alimentos con alto valor calórico, determinando como conclusión la existencia de relación entre ambos aspectos.

Asimismo, Bauce y Moya¹⁹, publicaron en el 2020 su investigación realizada en Venezuela, estableciendo como objetivo que, el índice de peso cintura son el IMC como indicadores del sobrepeso y obesidad en diferentes grupos etáreos, estudio correlacional donde se incluyeron 455 de niños y adolescentes, además de universitarios y adultos, quienes fueron evaluados mediante las medidas de peso, talla y perímetro de cintura, lo que permitió diagnosticar que, 25% de los adolescentes presentaron riesgo de obesidad en los varones, en tanto que en las mujeres alcanzó 24.6%; en comparación con el IMC donde se obtuvo que presentan riesgo; en cuanto al porcentaje de grasa acumulada reflejó la existencia de riesgo, concluyendo que, el índice de cintura es un indicador efectivo para determinar el riesgo en la adolescencia y se relacionan con otras medidas como el IMC pudiendo ser útil como seguimiento.

Dentro del **ámbito nacional**, López, et al.²⁰ publicaron su investigación realizada en Lima, en el año 2023 donde se incluyó como objetivo determinar la relación entre la calidad de sueño, hábitos alimentarios y perfil antropométrico en adolescentes peruanos, estudio correlacional donde se incluyó 240 adolescentes quienes resolvieron cuestionarios para identificar su comportamiento y relación con el IMC; ICE las cuales fueron halladas en cada uno haciendo uso de tallímetro y balanzas calibradas y cinta métrica; los hallazgos encontrados revelaron que la calidad de sueño en los adolescentes fue buena en el 64%; los hábitos alimentarios adecuados en el 83.3%, de los

cuales el 76% presentaba buen índice de cintura-estatura; además se identificó que las madres presentaban una instrucción básica, concluyendo que, existe relación entre las variables estudiadas.

Por otro lado, Torres²¹, sustentó su tesis en el 2022 en Arequipa donde estableció como objetivo identificar los factores relacionados al sobrepeso y obesidad en adolescentes de secundaria de un colegio nacional, investigación correlacional que incluyó 178 adolescentes, usando para recoger la información un cuestionario para cada variable involucrada, dentro de los hallazgos encontrados se mencionó que, el 55% de adolescentes presentaron normalidad respecto a su diagnóstico nutricional, sin embargo, el 45% presentó obesidad, además, el índice de cintura arrojó un riesgo alto en el 97.4% de los adolescentes, dichos escolares refirieron tener como hábitos cotidianos permanecer más de dos horas frente a una pantalla, comían en lugares diferentes a su hogar, concluyendo que, la población de estudio constituye una población de riesgo para el desarrollo de enfermedades tanto cardíacas como metabólicas.

Rivera y Callupe²², en el año 2019 sustentó su tesis en Lima, donde estableció como objetivo relacionar la actividad física, hábitos alimentarios e IMC en adolescentes de secundaria de instituciones públicas y privadas, estudio correlacional que incluyó 149 participantes quienes debieron ser evaluados de forma escrita, usando un cuestionario, así como la evaluación de medidas de peso y talla, dentro de los hallazgos se destaca que, el 59.1% de adolescentes fueron catalogados como activos por la actividad que realizaban, en cuanto a los hábitos alimentarios se destacó que el 78.5% presentó valores intermedios denominado parcialmente inadecuado y en cuanto al IMC identificó la presencia de sobrepeso en el 23.5%, permitiendo concluir que existe relación significativa demostrada entre los puntos evaluados que revelan en forma general el estado de salud de los adolescentes hasta el momento vulnerables.

De la misma forma, Barrios²³ realizó una investigación en Lima sustentada en el 2020, donde estableció como propósito evaluar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en usuarios niños y adolescentes del Hospital San José Agurto Chosica, estudio correlacional donde se incluyó la participación de 137 usuarios, quienes luego de obtener su consentimiento tutor respondieron un cuestionario que permitió identificar que el 100% de los participantes presentó un hábito alimenticio inadecuado, además, el 52.4% presentó obesidad, respecto a la actividad física el 64.3% presentó este hábito como inadecuado, al mismo tiempo, la misma proporción de estudiantes presenta sobrepeso, concluyendo que los estudiantes presentan estilos de vida inadecuados sujetos a desarrollar sobrepeso u obesidad por la relación existente.

A nivel regional, Mendoza²⁴, sustentó su tesis en el 2023, producto de su investigación realizada en Ica, donde incluyó como objetivo determinar la relación de la calidad de la dieta y el estado

nutricional en adolescentes de la Institución educativa Víctor Manuel Maúrtua en Parcona, estudio correlacional que incluyó a 150 adolescentes a quienes se les aplicó instrumentos validados para resolver como fue el índice de dieta para adolescentes y se les evaluó P, T para establecer el IMC, dentro de los resultados se obtuvo que, la calidad de la dieta alcanzó un nivel moderado caracterizada por consumir alimentos saludables como proteínas, cereales, frutas y verduras, adicionándose el consumo de alimentos de alto valor calórico en más del 36%; en cuanto al estado nutricional se encontró que, en la mayoría fue normal pero se encontró porcentajes de sobrepeso y obesidad en 17.35 y 4.7%, concluyendo que, la relación existente es significativa.

Bajo esta problemática, se formuló las interrogantes que develan el problema general: ¿En qué medida se relaciona la conducta alimentaria de riesgo con el índice cintura-talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica? Los problemas específicos: PE1. ¿Qué nivel de riesgo presenta la conducta alimentaria de acuerdo a sus dimensiones respuesta frente a los alimentos, alimentación sin control, consumo de alimentos altamente calóricos y alimentación emocional en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica? Mientras el PE2. ¿Cuál es el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica? Y el PE3. ¿Existe relación entre las dimensiones de la conducta alimentaria y el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica?

La investigación propuesta destaca una **justificación** teórica y radica en el aporte de un tema que no se ha estudiado en su totalidad, las propuestas pretenden encontrar un problema relacionado a situaciones nutricionales y su vinculación a estilos de vida alimentario, sin embargo, el abordaje desde una perspectiva diferente para ambas variables podría generar un conocimiento nueva respecto al problema en los adolescentes que facilitarían su abordaje.

Asimismo, el estudio destaca una **justificación práctica** por su aplicabilidad de resultados en la población y como parte de la atención integral que se le debe proporcionar a los adolescentes y que hasta el momento no se consolida en su totalidad. Al mismo tiempo, es necesario destacar que enfermería es parte responsable del cuidado integral desde su abordaje promocional y preventivo, lo que se espera proponer en base a los resultados encontrados. La identificación de conductas alimentarias de riesgo visibiliza las deficiencias existentes no solo desde el punto de vista biológico sino también psicológico y social, por tanto consolida un abordaje integral, facilita el seguimiento específico o la derivación que requieran los adolescentes, de la misma forma, el índice cintura talla puede ser un comparativo o complemento de muchas formas de medir el estado nutricional, principalmente detectar precozmente un riesgo de sobrepeso u obesidad que hoy en día impera en el medio y en todos los niveles.

De la misma forma, destaca un **aporte social**, puesto que incluye una población de riesgo que constituirá el futuro del país, requiere protección en diversos escenarios, asegurar su salud significa asegurar su óptimo crecimiento y desarrollo el cual debe alcanzar y ser capaz de convertirse en parte de la sociedad, que produce y aporta siempre que se encuentre con buena salud. Asimismo, **metodológicamente**, el estudio propone instrumentos validados en ambas variables, las cuales no se han aplicado en el medio internacional, nacional y en la región Ica, por lo tanto, en base a la fiabilidad de los resultados, dichos instrumentos pueden ser usados en futuras investigaciones, constituyéndose en un precedente significativo.

La **importancia** del estudio destaca tres aspectos, inicialmente la inclusión de una población vulnerable, sujeta a sufrir diferentes daños transmisibles y no transmisibles que perjudican completar su óptimo crecimiento y desarrollo y su salud en general, el segundo aspecto importante destaca la inclusión de un estilo de vida condicionantes al desarrollo de obesidad, pandemia mundial presente en todas las etapas de vida; como se sabe los estilos de vida o conductas de la población son los principales determinantes si esta está sana o enferma, sucede lo mismo en esta población adolescente quien aún puede cambiar o mejorar sus conducta alimentaria con la orientación efectiva. Finalmente, el tercer punto importante está en el uso de instrumentos que servirán de apoyo al profesional de enfermería en su atención integral, ya sea para identificar riesgos o asumir una conducta preventiva que genere cambios en la población adolescente, en el entorno escolar y familiar y que estos puedan ser sostenibles.

Bajo esta perspectiva, se estableció como **objetivo general** determinar la relación que existe entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica. Los objetivos específicos planteados fueron: OE1. Identificar la conducta alimentaria de riesgo de acuerdo a sus dimensiones: respuesta frente a los alimentos, alimentación sin control, consumo de alimentos altamente calóricos y alimentación emocional en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica; OE2. Medir el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica. OE3. Relacionar la conducta alimentaria según sus dimensiones y el índice-cintura talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

Tomando en cuenta la problemática y objetivos establecidos se plantearon como **hipótesis** contrastables las siguientes: H1: Existe relación significativa entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica. H0: No existe relación entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

Finalmente, la investigación se **estructuró** en ocho secciones clave: I. Introducción, que abarca la problemática, antecedentes, marco teórico, justificación y objetivos; II. Estrategia Metodológica, detallando el diseño, muestra e instrumentos; III. Resultados, presentados mediante estadística descriptiva e inferencial; IV. Discusión, que analiza los hallazgos en relación con la literatura previa; V. Conclusiones; VI. Recomendaciones basadas en los resultados; VII. Referencias en formato Vancouver; y VIII. Anexos, que incluyen documentos complementarios como instrumentos, pruebas de confiabilidad y autorizaciones. Esta estructura permite una presentación sistemática y completa del estudio, desde su fundamentación teórica hasta sus implicaciones prácticas.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño metodológico

La investigación se desarrolló con un **enfoque** cuantitativo siguiendo los pasos de la ruta cuantitativa, se midieron las variables numéricamente reflejando los resultados en tablas de frecuencia y valores porcentuales²⁷.

De acuerdo al **nivel** correlacional de acuerdo a los objetivos establecidos²⁷. El estudio abordó de forma independiente cada variable para luego establecer la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y el índice cintura-talla que revelan principalmente la presencia de acumulación de grasa corporal y riesgo de padecer enfermedades tanto cardiovasculares como metabólicas. El desarrollo y presentación de resultados respondió al uso de estadística descriptiva en la construcción de frecuencias y porcentajes relativos que identificaron el comportamiento de cada variable; así mismo, se utilizó la estadística inferencial para la contrastación de hipótesis que permitieron determinar la relación entre ambas variables estudiadas.

Por otro lado, el estudio tuvo un **diseño** no experimental y corte transversal, puesto que, no hubo manipulación deliberada de las variables como parte de la metodología, los datos fueron recogidos en un solo momento, estableciendo un tiempo determinado que correspondió a los meses de abril y mayo del 2024, luego de su aprobación, lo que corresponde a un estudio prospectivo.

2.2. Población y muestra

Por otro lado, la **población** estuvo conformada por la totalidad de los adolescentes de la institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano, la misma que suma 638 matriculados en el año académico 2024, distribuidos en grados de primero a quinto, a razón de cuatro secciones en primer año (A, B, C y D); tres secciones en segundo a quinto año (A, B y C), en total 16 secciones;

los cuales tienen registrados en promedio 40 estudiantes en cada sección, excepto quinto donde hay 39 estudiantes en la sección B y C.

Se consideró trabajar con una **muestra**, cuyo tamaño se obtuvo mediante muestreo probabilístico estratificado, cuya muestra usada corresponde a poblaciones finitas, considerando: $N=638$ en la fórmula donde los valores de probabilidad corresponden a: $p: 0.5$ y $q 0.5$; además, se consideró valores con un nivel de confianza del 95% cuyo valor se refleja en $Z: 1.96$ y un margen de error de 5% (0.05).

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 638 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (638 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 240.0153$$

El tamaño de la muestra alcanzada fue de 240 adolescentes, de la cual se consideró una cantidad proporcional por cada sección, lo que corresponde a 15 adolescentes en cada sección, producto del muestreo probabilístico estratificado dada su distribución en cada sección utilizando la fórmula $[n/N]$ cuyo índice obtenido se multiplica por cada estrato.

Además, fue necesario tomar en cuenta criterios selectivos, en razón a lo siguiente:

Criterios de inclusión

- Adolescentes matriculados en el año académico 2023 en la IE Máximo De la Cruz Solórzano
- Adolescentes de ambos sexos, de 1ro a 5to de secundaria con edades entre 12 y 17 años.
- Adolescentes cuyos padres o apoderados hayan firmado el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no asisten regularmente o se hayan retirado de la IE
- Adolescentes cuyos instrumentos no hayan sido resueltos en su totalidad.

2.3. Técnica de recolección de datos

La técnica considerada en el recojo de la información fue la encuesta para la variable Conductas alimentarias de riesgo, en tanto que para el índice cintura-talla fue necesario considerar la observación directa y registro de medidas, en razón a la toma de medidas antropométricas de Talla, perímetro de cintura. El recojo se realizó de forma presencial en coordinación con las autoridades institucionales respecto al horario en ambos turnos, mañana y tarde.

2.4. Instrumentos

Respecto a los instrumentos, **para la primera variable** se consideró la Escala de conductas alimentarias de riesgo, (CAR) en su versión completa, la misma que fue elaborada por Stunkard y Mesick²⁸ quienes recopilaron instrumentos previos para establecer uno en versión inglés que permitió identificar aquellos comportamientos tendientes a desarrollar obesidad. Más adelante, Carrasco, et al.²⁹ hicieron la adaptación al cuestionario para adolescentes y en versión castellana aplicada en Chile, consta de 38 preguntas, distribuidas en cuatro dimensiones, en escala de Likert con valores de 1 al 5, su valoración determina la presencia de riesgo alto, medio y bajo respecto a las conductas alimentarias, las cuales fueron medidas con intervalos de 50 de forma global, Bajo [38 a 88]; medio [89 a 139]; alto [140 a 190]. Siguiendo la misma proporción para los intervalos en las dimensiones 1 y 2: Alto: 41 – 55; Medio: 26 – 40; Bajo: 11 - 25. Y para las dimensiones 3 y 4: Alto: - 30 – 40; Medio: 19 – 29 y Bajo: 8 – 18.

Validez: El instrumento cuenta con una validez inicial de contenido que incluyó juicio de expertos en el campo de la nutrición, psicología y trastornos alimentarios. Estos expertos evaluaron si los ítems eran claros y adecuados para medir las conductas de riesgo, obteniendo una concordancia de jueces cercana al 100%. También cuenta con una validez de criterio, demostrada mediante el coeficiente KMO con un valor de 0.89.

Confiabilidad: Se ha demostrado a través de diversas pruebas como el CFI, índice de fiabilidad comparativa con un valor de 0.919 encontrado en Anastacio, et al.³⁰; además, en el estudio se hizo una prueba piloto para determinar su validez de criterio cuyo resultado visualizó un valor válido ($r=0.67$) y se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.91.

Para la **segunda variable Índice cintura-talla (ICT)**, se utilizó una ficha de registro de valoración nutricional, el cual incluye la edad, sexo, medida de la talla, medida de la cintura. Para realizar dicha medición se utilizaron implementos necesarios como cinta métrica, tallímetro que permitió obtener medidas antropométricas efectivas en un ambiente destinado a la evaluación nutricional de los adolescentes participantes. Luego de la medición se determinó el diagnóstico tomó en cuenta los parámetros establecidos previamente en estudios previos, como el Choi, et al.²⁶ considerando la presencia de sobrepeso u obesidad según el sexo; correspondiendo a su valoración de en mujeres: Sobrepeso (índice ≥ 0.47 a 0.49); obesidad (índice ≥ 0.50); en varones: sobrepeso (índice ≥ 0.48 a 0.50); obesidad (índice ≥ 0.51).

Validez y confiabilidad: Estudios científicos han encontrado que el “índice cintura/talla” (ICT) es una medida más precisa que el IMC para identificar adolescentes con riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y síndrome metabólico. Los métodos antropométricos son importantes en el diagnóstico y tratamiento de la obesidad, ya que son simples, no invasivos y económicos, y se usan ampliamente en estudios poblacionales. Entre los más útiles, además del

IMC, se encuentran la circunferencia de cintura, ICT, que ayuda a diagnosticar obesidad abdominal y a predecir complicaciones secundarias³¹. El ICT ha sido evaluado usando curvas ROC para determinar su capacidad discriminatoria. Las áreas bajo la curva (AUC) en estudios sobre adolescentes han mostrado que el ICT tiene un poder discriminante alto (AUC superior a 0.85) para predecir obesidad central y riesgo metabólico, lo que refuerza su validez diagnóstica³².

2.5. Consideraciones éticas

Cabe destacar que, luego de obtener la aprobación del proyecto se solicitó el permiso a la institución educativa para iniciar el trabajo de campo, el mismo que, se tomó en cuenta el respeto a cada uno de los **principios éticos** de la investigación, considerando el beneficio de la población involucrada, sin causar daño de ninguna forma, ofreciendo un trato digno y haciendo uso del formato de consentimiento informado y asentimiento de parte de las menores de edad que hacen referencia al respeto de su autonomía. Cabe destacar que, la manipulación de datos recogidos estuvo a cargo de la investigadora, guardando la confidencialidad de los mismos a través del manejo de códigos que permitieron la construcción de una base de datos cuantitativos sujetos a su medición.

2.6. El procesamiento estadístico

El estudio requirió del programa estadístico Microsoft Excel y SPSS V. 26, lo que facilitó construir tablas y gráficos según objetivos planteados y realizar el análisis e interpretación de los resultados obtenidos descriptivamente. Asimismo, por tratarse de un estudio correlacional, la contrastación de hipótesis utilizará una prueba estadística inferencial de acuerdo a los resultados obtenidos y demostrar si siguen una distribución normal, con ello se consolidará la discusión de los resultados, conclusiones y recomendar propuestas en base a estos.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de Resultados descriptivos

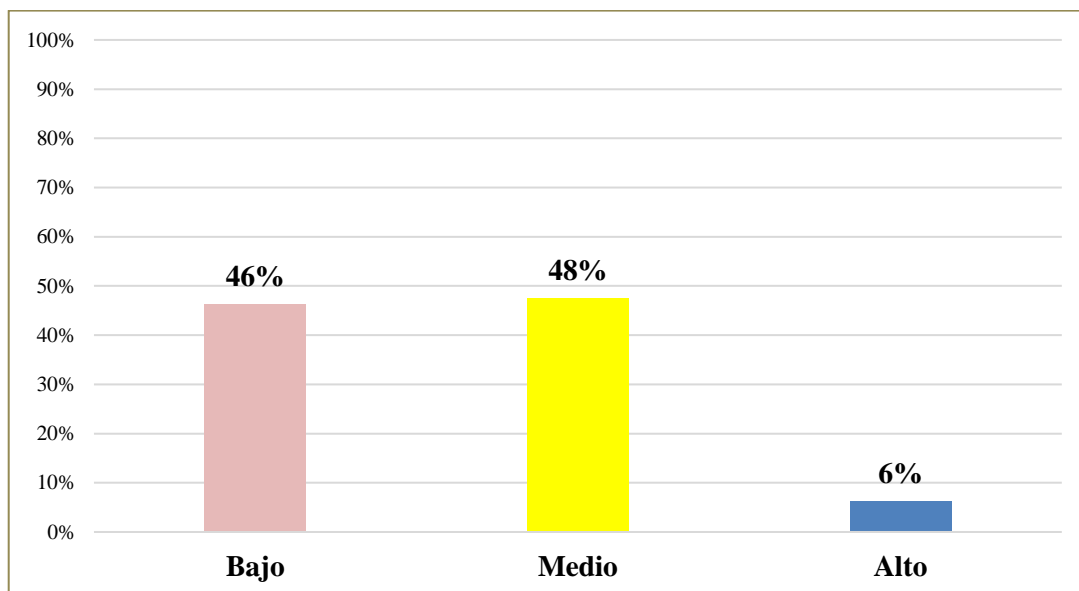
Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Institución educativa Máximo de la Cruz Solórzano Ica

Datos generales	Categorías	n=240	100%
Edad	12 a 14	142	71%
	15 a 17	98	29%
Sexo	Femenino	111	46%
	Masculino	129	54%
Con quienes vive	Padres y hermanos	169	70%
	Padres, hermanos y otros familiares	61	25%
	Con tus abuelos	4	2%
	Con otros familiares	6	3%
Nivel de instrucción de la madre	Primaria	32	13%
	Secundaria	149	62%
	Superior técnica	29	12%
	Superior universitaria	30	13%
Nivel de instrucción del padre	Primaria	16	6.6%
	Secundaria	141	58.8%
	Superior técnica	40	16.7%
	Superior universitaria	43	17.9%

Fuente: Cuestionario sobre conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la I.E. Máximo De la Cruz Solórzano Ica

La edad de los adolescentes alcanzó 71%(170) entre 12 y 14 años; el 54%(129) son varones, el 70%(169) viven con sus padres y hermanos; la instrucción de la madre correspondió al nivel secundario en un 62%(149) y la instrucción del padre alcanzó 58.8%(141) en el mismo nivel.

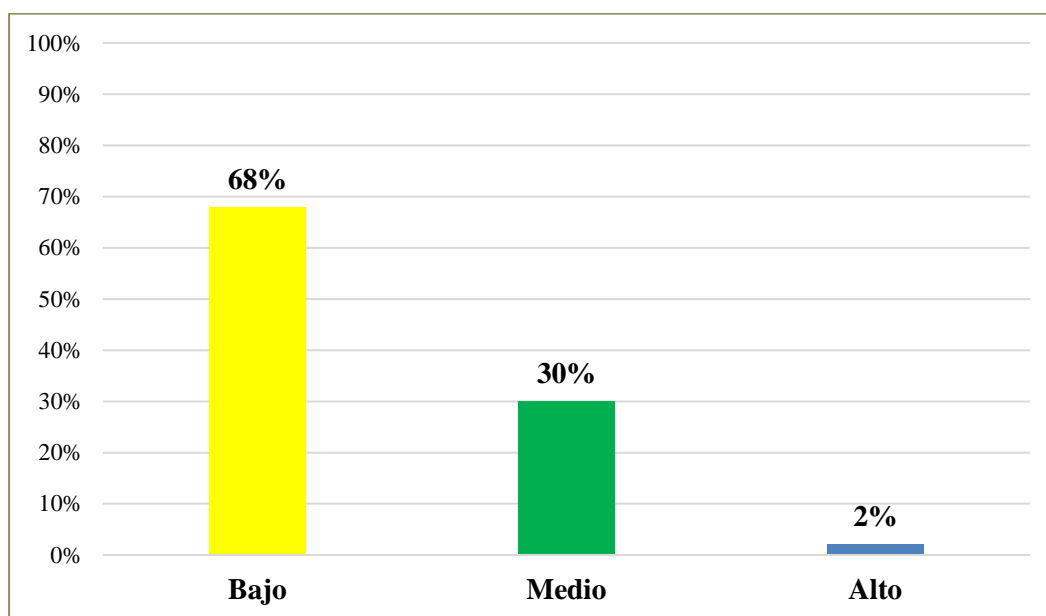
Gráfico 1. Conducta alimentaria de riesgo según respuesta frente a los alimentos en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Máximo De la Cruz Solórzano Ica 2024

Se observa que el 48%(114) de los adolescentes presenta conducta alimentaria con nivel de riesgo medio en su dimensión respuesta frente a los alimentos, seguido del 46%(111) de los adolescentes que presenta riesgo bajo y solo el 6%(15) riesgo alto.

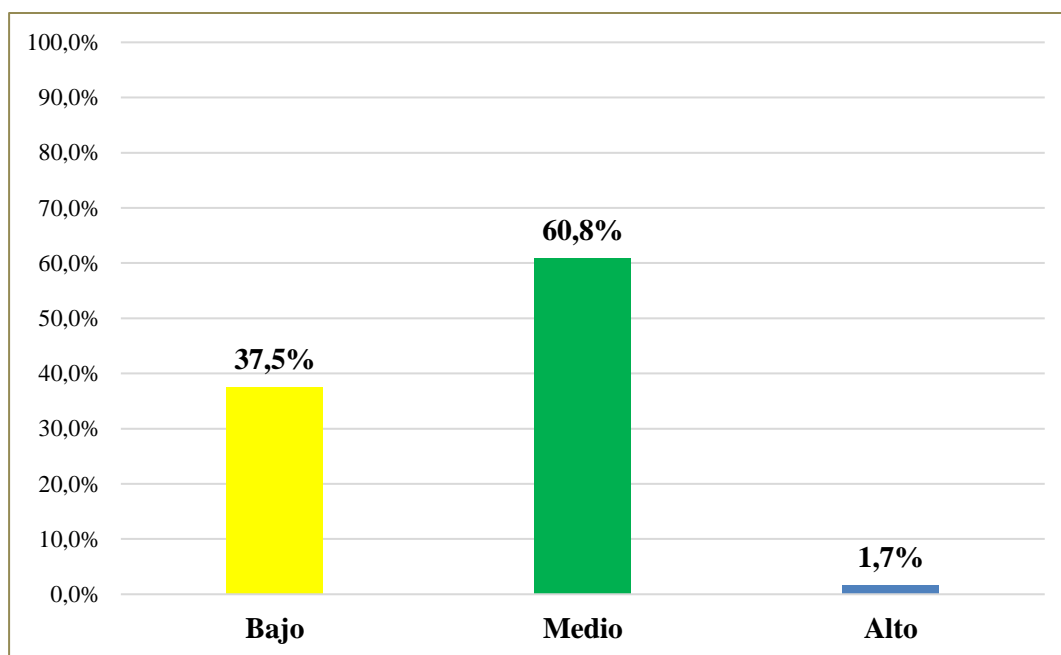
Gráfico 2. Conducta alimentaria de riesgo según alimentación sin control en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Máximo De la Cruz Solórzano Ica 2024

Se observa que el 68%(163) de adolescentes presentó conducta alimentaria en un nivel de riesgo bajo según alimentación sin control, seguido del 30%(12) con riesgo medio y el 2%(5) alcanzó riesgo alto.

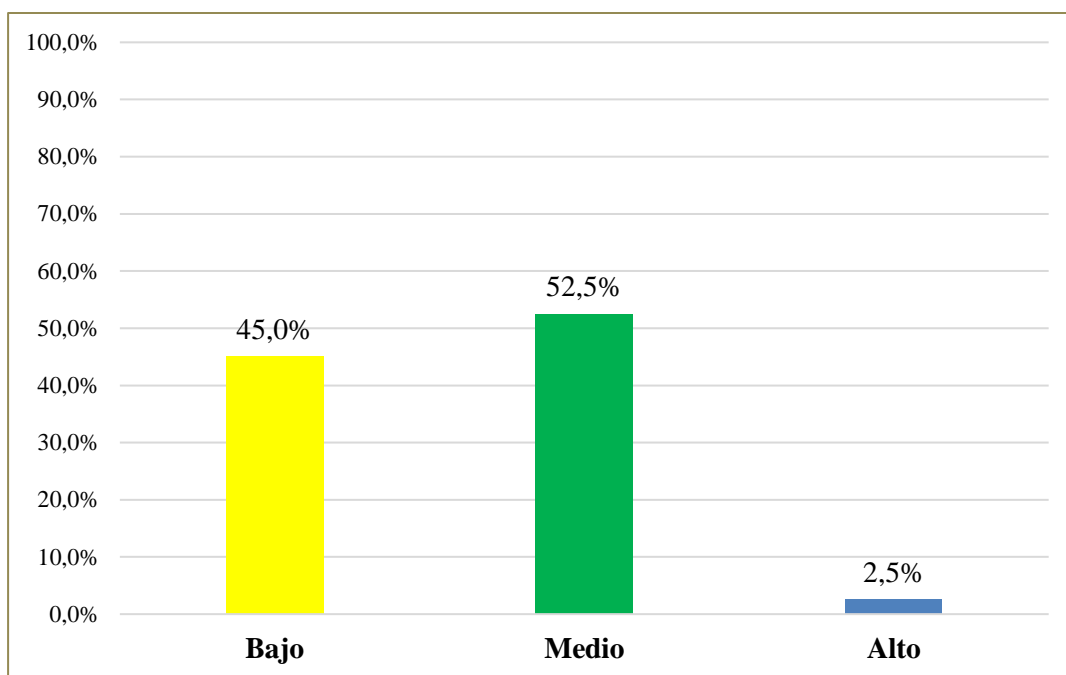
Gráfico 3. Conducta alimentaria de riesgo según consumo de alimentos altamente calóricos en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Máximo De la Cruz Solórzano Ica 2024

Los hallazgos muestran que el 60.8% (146) de adolescentes tenían conductas alimentarias en un nivel de riesgo medio en la dimensión consumo de alimentos altamente calóricos, seguido del 37.5% (90) que presentó riesgo bajo y el 1.7% (4) riesgo alto.

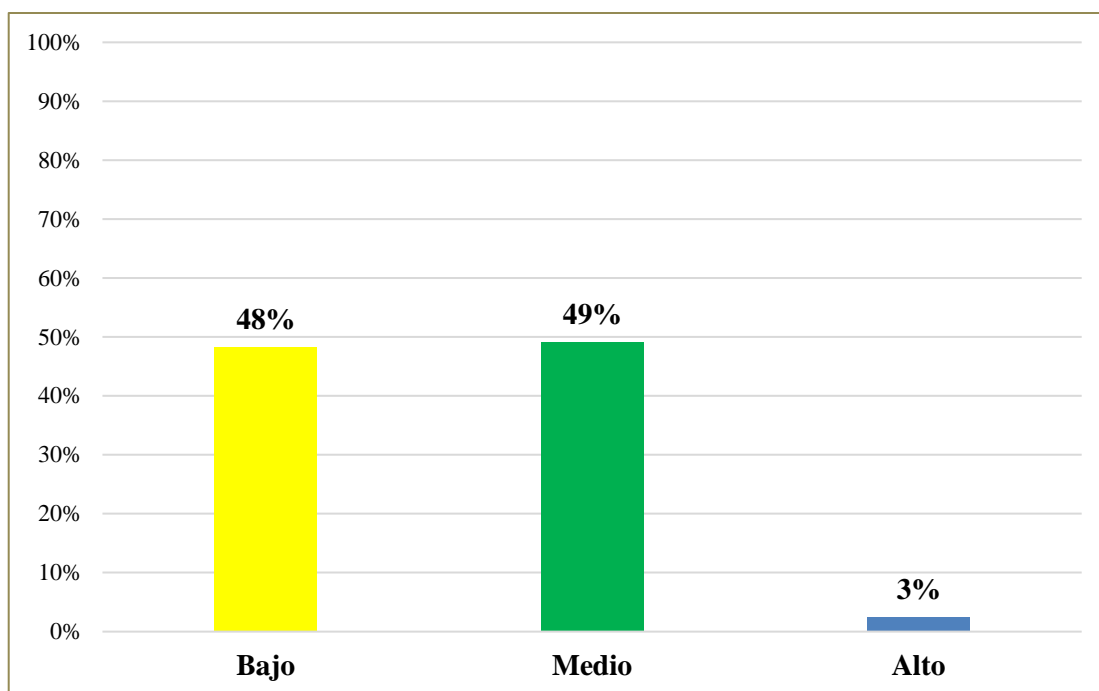
Gráfico 4. Conducta alimentaria de riesgo según alimentación emocional en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Máximo De la Cruz Solórzano Ica 2024

Los hallazgos revelan que el 52.5%(126) de adolescentes tenían conductas alimentarias en un nivel de riesgo medio en la dimensión alimentación emocional, seguido del 45%(108) de adolescentes que presentó riesgo bajo y solo el 2.5%(6) riesgo alto.

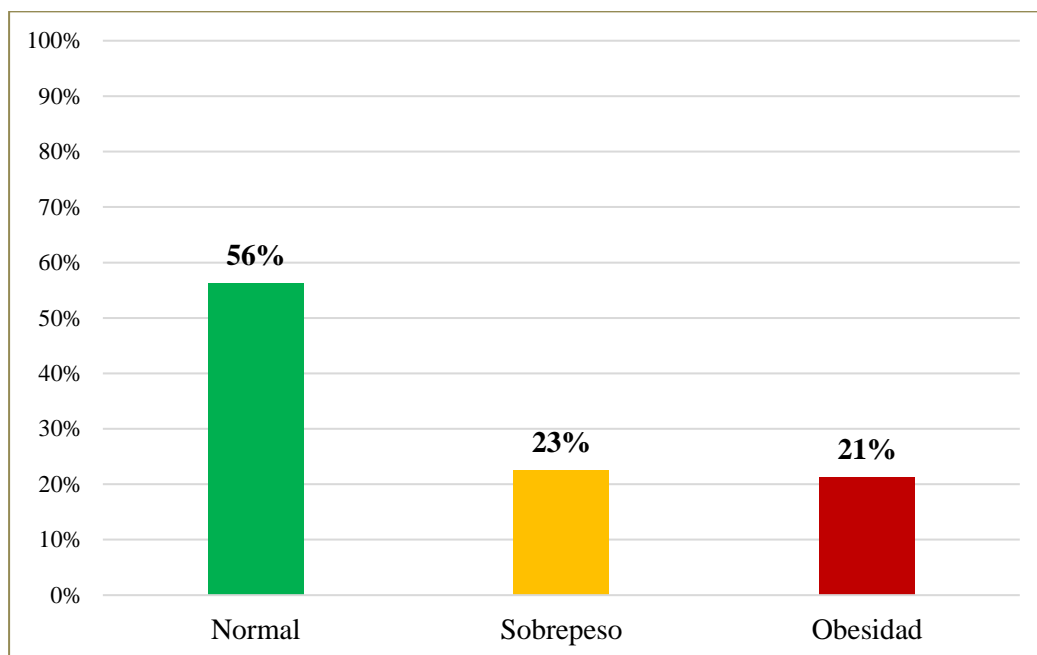
Gráfico 5. Conducta alimentaria de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa
Máximo De la Cruz Solórzano Ica



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Máximo De la Cruz Solórzano Ica 2024

Las conductas alimentarias alcanzaron un nivel de riesgo medio en el 49%(118) de los adolescentes, seguido del riesgo bajo en el 48%(116), identificando solo un 3%(6) con riesgo alto.

Gráfico 6. Índice cintura talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica



Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la I.E. Máximo De la Cruz Solórzano Ica 2024

La evaluación del índice de cintura-talla dio como diagnóstico nutricional normal en el 56%(135) de los adolescentes, mientras el 23%(54) presentó sobrepeso y el 21%(51) obesidad.

3.2. Análisis de resultados correlacionales

Tabla 2. Conducta alimentaria de riesgo y su relación con el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

Nivel de riesgo de las conductas alimentarias	Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	62	26%	29	12%	25	10%	116	48%
Medio	73	30%	23	10%	22	9%	118	49%
Alto	0	0%	2	1%	4	2%	6	3%
Total	135	56%	54	23%	51	21%	240	100%

Rho = -,463; p: ,012

Al relacionar la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla se identificó que el 30%(73) de adolescentes que alcanzaron un nivel medio con un índice cintura-talla normal; seguido de un 26%(62) de adolescentes que presentó nivel de riesgo bajo con un índice cintura-talla normal.

Tabla 3. Relación entre la conducta alimentaria de riesgo según sus dimensiones y el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

Dimensiones de conducta alimentaria			ICT
Rho de Spearman	Respuesta frente a los alimentos	Coefficiente de correlación	-,315**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	240
	Alimentación sin control	Coefficiente de correlación	-,279**
		Sig. (bilateral)	,005
		N	240
	Consumo de alimentos alto en calorías	Coefficiente de correlación	-,42**
		Sig. (bilateral)	,019
		N	240
	Alimentación emocional	Coefficiente de correlación	-,001
		Sig. (bilateral)	,993
		N	240

** La Correlación es significativa en el nivel ,001

** La Correlación es significativa en el nivel ,005

** La Correlación es significativa en el nivel ,019

Al relacionar las dimensiones de la conducta alimentaria de riesgo con el ICT se encontró relación significativa entre las dimensiones: respuesta frente a los alimentos (Rho=-,315; p: ,001); con la dimensión alimentación sin control (Rho=-,279; p: ,005) y con la dimensión consumo de alimentos alto en calorías (Rho=-,42; p: ,019). Sin embargo, con la dimensión alimentación emocional no se encontró relación con el ICT.

IV. Discusión

La presente investigación ha permitido examinar en profundidad la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y el índice cintura-talla (ICT) en adolescentes de una institución educativa pública de Ica. Los hallazgos obtenidos proporcionan una comprensión más clara sobre cómo los patrones alimentarios inadecuados pueden influir en la acumulación de grasa abdominal, un indicador crítico de riesgos metabólicos y cardiovasculares.

En tal sentido, la población abordada responde a los siguientes datos sociodemográficos (Tabla 1) donde la edad de los adolescentes alcanzó 71% entre 12 y 14 años; el 54% son varones, el 70% viven con sus padres y hermanos; la instrucción de la madre correspondió al nivel secundario en un 62% y la instrucción del padre alcanzó 58.8% en el mismo nivel. Zermeño, et al.¹⁷ identificaron dentro de sus participantes, un 52.4% de varones, con edades de 11 a 14 años alcanzó 91.4%; asimismo, López, et al.²⁰ identificaron que, las madres presentaban una instrucción básica secundaria cuyos hijos mostraron hábitos alimenticios adecuados.

En el análisis de estos datos, es crucial considerar cómo los niveles de educación parental pueden afectar las conductas alimentarias de los adolescentes. Un mayor nivel educativo en los padres, especialmente en las madres, puede estar asociado con una mejor comprensión de la importancia de una alimentación equilibrada y, por ende, con la promoción de hábitos alimenticios más saludables entre los hijos. Esto es consistente con la literatura que sugiere que la educación parental tiene un impacto significativo en las elecciones alimentarias y el comportamiento nutricional de los adolescentes. Además, el entorno familiar, reflejado en el hecho de que el 70% de los adolescentes viven con sus padres y hermanos, también desempeña un papel importante. Un ambiente familiar cohesivo y con buenos hábitos alimentarios puede contribuir a la adopción de conductas alimentarias saludables, menor nivel de riesgo y a un mejor control del ICT.

Al identificar el comportamiento de la variable conducta alimentaria en su dimensión respuesta frente a los alimentos (Gráfico 1), los hallazgos revelan que el 48% de los adolescentes presenta un nivel de riesgo medio. Resultados similares a los de Mendoza²⁴ quien halló que la calidad de la dieta alcanzó un nivel moderado caracterizada por consumir alimentos saludables como proteínas, cereales, frutas y verduras, adicionándose el consumo de alimentos de alto valor calórico en más del 36%. Además, Kocaadam, et al.¹⁵ destacaron que el consumo de alto valor nutricional como proteínas, vitaminas, minerales y fibras estuvo por debajo de lo aceptable, así mismo, hubo referencias que se saltan alguna comida.

La coexistencia de estos patrones alimentarios mixtos sugiere que, aunque hay un esfuerzo por incluir alimentos nutritivos en la dieta, los adolescentes también están expuestos a alimentos que pueden contribuir negativamente a su salud nutricional. Este comportamiento es preocupante

dado que el consumo regular de alimentos altos en calorías puede llevar a un aumento en el índice cintura-talla (ICT), elevando el riesgo de problemas metabólicos y cardiovasculares. El déficit en la ingesta de nutrientes esenciales se agrava con el hecho de que algunos adolescentes tienden a saltarse comidas, lo que puede afectar negativamente su estado nutricional y su capacidad para mantener una dieta balanceada.

La tendencia a saltarse comidas puede estar asociada con comportamientos alimentarios de riesgo, como la preferencia por alimentos rápidos y procesados que son fáciles de consumir en horarios irregulares. Estos patrones no solo comprometen la ingesta de nutrientes esenciales, sino que también pueden contribuir a una regulación inadecuada del apetito y a un mayor consumo de alimentos de baja calidad nutricional en momentos posteriores del día.

En tal sentido, los resultados de esta investigación subrayan la necesidad de abordar de manera integral las conductas alimentarias de los adolescentes. Es fundamental promover una educación nutricional que no solo enfatice la importancia de consumir alimentos saludables, sino que también aborde la reducción del consumo de alimentos de alto valor calórico y la regularidad en las comidas. Las intervenciones deben centrarse en crear hábitos alimentarios sostenibles que incluyan la ingesta adecuada de todos los grupos de alimentos esenciales y la evitación de prácticas como saltarse comidas, que pueden tener efectos adversos a largo plazo.

Por otro lado, de acuerdo a la conducta alimentaria en un nivel de riesgo bajo según alimentación sin control en el 68% de adolescentes (Gráfico 2), resultados que guardan similitud con los de Catalá, et al.¹⁶ quienes identificaron que, el 70,3% consumía diariamente su desayuno, en menor proporción las meriendas, asimismo, se identificó que alrededor del 50% no consume diariamente frutas ni verduras. La alimentación sin control, como una forma de conducta alimentaria, se refiere a la falta de regulación en la cantidad y frecuencia de consumo de alimentos, a menudo impulsada por factores emocionales, sociales o ambientales. Esta conducta puede manifestarse en el consumo excesivo de alimentos en momentos de estrés o aburrimiento, la preferencia por alimentos de baja calidad nutricional y la omisión de comidas importantes.

Este patrón indica una cierta regularidad en el consumo de alimentos, pero con deficiencias significativas en la calidad de la dieta. La importancia de un desayuno diario no puede subestimarse, ya que es una comida esencial que proporciona la energía y los nutrientes necesarios para el inicio del día. Sin embargo, la omisión de frutas y verduras en la dieta diaria representa una preocupación considerable. Las frutas y verduras son fuentes importantes de vitaminas, minerales y fibras, y su ausencia en la dieta puede llevar a deficiencias nutricionales y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas. Además, la similitud entre los resultados de esta investigación y los de Catalá et al. subraya la necesidad de promover no solo la regularidad en el consumo de comidas, sino también la inclusión de alimentos ricos en nutrientes. Los adolescentes deben ser

alentados a diversificar su dieta y a incorporar una mayor cantidad de frutas y verduras para asegurar una ingesta adecuada de todos los nutrientes esenciales.

Además, aunque la mayoría de los adolescentes muestra un nivel de riesgo bajo en términos de alimentación sin control, persisten desafíos significativos relacionados con la calidad de la dieta. Promover una mayor conciencia y educación sobre la importancia de una dieta variada y nutritiva es esencial para mejorar la salud nutricional de los adolescentes y prevenir problemas de salud a largo plazo. Futuros estudios deberían continuar explorando estos aspectos y evaluar la efectividad de diversas intervenciones educativas y políticas de salud pública en la mejora de los hábitos alimentarios de esta población.

Respecto a la dimensión consumo de alimentos altamente calóricos (Gráfico 3) los hallazgos muestran que el 60.8% de adolescentes tenían conductas alimentarias con un nivel de riesgo medio. Resultados similares a los de Viola, et al.¹⁸ quienes publicaron que el 37% del consumo de alimentos ultraprocesados y el 58% superó un aporte calórico sobre 1600 kcal. El consumo de alimentos ultraprocesados es una preocupación creciente a nivel mundial debido a su alto contenido de grasas, azúcares y sal, así como a su baja densidad nutricional. Estos alimentos, que incluyen productos como snacks, bebidas azucaradas, comidas rápidas y dulces, son accesibles y frecuentemente preferidos por los adolescentes debido a su sabor y conveniencia. Sin embargo, su consumo habitual puede llevar a un desequilibrio energético y a la acumulación de grasa corporal, especialmente en el área abdominal, lo cual está estrechamente relacionado con un aumento en el índice cintura-talla (ICT) y con el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.

El alto consumo de estos alimentos en riesgo medio resalta la urgencia de abordar este problema mediante intervenciones efectivas. Estas intervenciones deben centrarse en la educación nutricional tanto en el ámbito escolar como en el hogar, promoviendo una mayor conciencia sobre los riesgos asociados con el consumo de alimentos ultraprocesados y fomentando hábitos alimentarios más saludables. Estrategias como la implementación de programas de alimentación saludable en las escuelas, la regulación de la publicidad de alimentos dirigidos a los adolescentes y la promoción de ambientes alimentarios saludables en el hogar son cruciales. Además, es esencial fomentar el consumo de alimentos frescos y mínimamente procesados, ricos en nutrientes esenciales, para mejorar la calidad de la dieta de los adolescentes.

Los hallazgos revelan que el 52.5% de adolescentes tenían conductas alimentarias en un nivel de riesgo medio en la dimensión alimentación emocional. Esta dimensión se refiere a la tendencia de los individuos a utilizar la comida como una forma de manejar emociones, como el estrés, la tristeza o el aburrimiento, lo que puede llevar a un consumo excesivo de alimentos no saludables y a desequilibrios nutricionales. Estos hallazgos son comparables con los resultados obtenidos

por Rivera y Callupe²², quienes identificaron que el 78.5% de los adolescentes presentaban conductas alimentarias con valores intermedios, categorizados como parcialmente inadecuados. Esto sugiere que una proporción significativa de adolescentes tiene hábitos alimentarios que no son completamente saludables, lo que puede estar relacionado con el manejo emocional a través de la comida. Asimismo, Kocaadam et al.¹⁵ encontraron que el 39.5% de los adolescentes en su estudio presentaban sobrepeso y obesidad, condiciones que a menudo están vinculadas con patrones de alimentación emocional. El sobrepeso y la obesidad en adolescentes son preocupaciones de salud pública importantes, ya que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares a lo largo de la vida.

La alimentación emocional puede conducir a la ingesta de alimentos ricos en calorías y bajos en nutrientes, como snacks, dulces y comidas rápidas, que ofrecen una gratificación instantánea, pero carecen de beneficios nutricionales. Este patrón de alimentación no solo contribuye al aumento de peso, sino que también puede crear un ciclo vicioso en el que los adolescentes recurren a la comida para enfrentar sus emociones, perpetuando así los hábitos alimentarios poco saludables. Para abordar el problema de la alimentación emocional y sus consecuencias, es fundamental implementar intervenciones dirigidas a mejorar la educación emocional y nutricional de los adolescentes. Estrategias como programas de manejo del estrés, la promoción de habilidades de afrontamiento saludables y la educación sobre la relación entre emociones y alimentación pueden ser efectivas. Además, involucrar a las familias y a las escuelas en la promoción de un entorno alimentario saludable y en la oferta de apoyo emocional puede contribuir a reducir el impacto de la alimentación emocional en los adolescentes.

Las conductas alimentarias también se evaluaron de forma global, los hallazgos muestran que el 49% de los adolescentes presentan conductas alimentarias en un nivel de riesgo medio (Gráfico 5). Estos resultados indican que casi la mitad de la población estudiada tiene hábitos alimentarios que pueden considerarse moderadamente problemáticos, aunque no extremadamente deficientes. Sin embargo, estos resultados difieren de los encontrados por Barrios²³, quien identificó que el 52.4% de los adolescentes exhibían hábitos alimentarios inadecuados. La discrepancia entre los estudios podría estar relacionada con diversas variables contextuales, como diferencias en la población estudiada, métodos de evaluación utilizados, o variaciones culturales y socioeconómicas que influyen en los hábitos alimentarios de los adolescentes.

La identificación de un nivel de riesgo medio en un 49% de los adolescentes sugiere que, aunque no todos los adolescentes presentan conductas alimentarias gravemente inadecuadas, hay una necesidad clara de intervenir para mejorar sus hábitos alimentarios. Este nivel de riesgo medio podría estar asociado con una ingesta irregular de alimentos saludables, como frutas y verduras, y un consumo ocasional o frecuente de alimentos ultraprocesados y ricos en calorías, lo cual es

común en la dieta de muchos adolescentes. La diferencia con los resultados de Barrios²³ puede también señalar variaciones en la percepción y definición de lo que constituye hábitos alimentarios inadecuados. Es posible que los criterios para categorizar los hábitos alimentarios como inadecuados en el estudio citado sean más estrictos o que los adolescentes de esa muestra específica tengan un acceso o una exposición diferente a alimentos no saludables en comparación con los adolescentes de la presente investigación.

Para abordar los problemas de conducta alimentaria identificados, es crucial desarrollar programas educativos que se enfoquen en promover una dieta balanceada y saludable entre los adolescentes. Estos programas deben incluir componentes que enseñen a los adolescentes a tomar decisiones informadas sobre su alimentación, comprender la importancia de una dieta variada y equilibrada, y reconocer los efectos a largo plazo de sus elecciones alimentarias. Asimismo, es importante considerar el entorno en el que los adolescentes toman sus decisiones alimentarias. Las intervenciones pueden ser más efectivas si también involucran a las familias y las escuelas, proporcionando un entorno de apoyo y acceso a alimentos saludables. Políticas escolares que ofrezcan opciones de alimentos nutritivos y programas familiares que promuevan la preparación y el consumo de comidas saludables en el hogar podrían tener un impacto positivo significativo.

La evaluación del índice de cintura-talla (Gráfico 6) dio como diagnóstico nutricional normal en el 56% de los adolescentes, mientras el 23% presentó sobrepeso y el 21% obesidad. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de Zermeño et al.¹⁷, quienes encontraron que el 52% de los varones presentaban un perímetro abdominal en valores óptimos, aunque el ICT estaba por encima de lo normal, reflejando una presencia de obesidad en este grupo. Esto sugiere que, aunque el perímetro abdominal puede estar dentro de rangos aceptables, el ICT puede revelar un riesgo oculto de obesidad, subrayando su utilidad para una evaluación más completa del riesgo nutricional.

Asimismo, Torres²¹ reveló que el 55% de los adolescentes en su estudio presentaban un diagnóstico nutricional normal, pero el 45% presentaba obesidad. Además, el índice de cintura arrojó un riesgo alto en el 97.4% de los adolescentes, lo que respalda la eficacia del ICT como un indicador sensible para detectar riesgos nutricionales que otras medidas podrían pasar por alto. Estos resultados refuerzan la importancia del ICT en la identificación y monitoreo de riesgos asociados con el sobrepeso y la obesidad en la adolescencia. Por otro lado, Bauce y Moya¹⁹ realizaron una comparación con el índice de masa corporal (IMC) y encontraron que el ICT visualizaba un mayor riesgo en cuanto al porcentaje de grasa acumulada, concluyendo que el ICT es un indicador efectivo para determinar el riesgo en la adolescencia. Este estudio destacó que el ICT, al estar relacionado con otras medidas como el IMC, puede ser especialmente útil para el seguimiento de los adolescentes a lo largo del tiempo.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en un porcentaje significativo de los adolescentes en esta investigación pone de manifiesto la necesidad de intervenciones específicas dirigidas a la promoción de hábitos de vida saludables. Esto incluye la educación nutricional, la promoción de la actividad física regular y la reducción del consumo de alimentos ultraprocesados y altos en calorías. El uso del ICT como herramienta de diagnóstico permite una identificación temprana y precisa de los adolescentes en riesgo, facilitando así la implementación de estrategias de prevención y tratamiento más efectivas, lo cual se consolida en el Modelo de promoción de la salud de Pender³¹ que propone como rol del enfermero realizar actividades educativas en la mejora de conductas de riesgo.

Al relacionar la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla (Tabla 3) se identificó que el 30% de adolescentes que alcanzaron un nivel medio con un índice cintura-talla normal. Resultados que guardan similitud con los de Catalá, et al.¹⁶ quienes concluyeron que la presencia de exceso de peso se generó y relacionó con los hábitos catalogados como malos. Al relacionar las dimensiones de la conducta alimentaria de riesgo según sus dimensiones con el ICT se encontró relación significativa entre las dimensiones: respuesta frente a los alimentos ($Rho=-,315$; $p: ,001$), Esto subraya la necesidad de intervenciones que enseñen a los adolescentes a reconocer y gestionar sus respuestas alimentarias de manera saludable. Con la dimensión alimentación sin control ($Rho=-,279$; $p: ,005$); estrategias que fomenten la autorregulación y la planificación de las comidas pueden ser beneficiosas para estos adolescentes; y con la dimensión consumo de alimentos alto en calorías ($Rho=-,42$; $p: ,019$), en tal sentido, promover una dieta balanceada y reducir la ingesta de estos alimentos puede ser clave para mantener un ICT saludable.

Sin embargo, con la dimensión alimentación emocional no se encontró relación con el ICT. La misma relación encontró Barrios²³ quien encontró que, el 52.4% de adolescentes que presentaron con hábitos alimentarios inadecuados presentó obesidad revelando la tendencia del comportamiento. La presencia de un porcentaje significativo de adolescentes con un ICT normal, pero con conductas alimentarias de riesgo indica que estos jóvenes podrían estar en una etapa temprana de desarrollar problemas de salud relacionados con la nutrición. Es crucial intervenir en esta etapa para prevenir el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el futuro.

En conclusión, los resultados de esta investigación subrayan la importancia de abordar las conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes para prevenir problemas de salud a largo plazo. La relación significativa entre ciertas dimensiones de la conducta alimentaria de riesgo y el ICT destaca áreas específicas donde las intervenciones pueden ser más efectivas. Futuros estudios deberían continuar explorando estas relaciones y evaluar la efectividad de diversas

estrategias de intervención para mejorar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adolescentes.

La implementación de programas educativos y políticas de salud pública basadas en estos hallazgos podría tener un impacto significativo en la promoción de la salud y el bienestar de esta población. En tal sentido, es imperativo desarrollar e implementar estrategias multifacéticas que aborden esta problemática de manera integral, promoviendo cambios sostenibles en los hábitos alimentarios y mejorando así la salud nutricional de la población adolescente, considerando el rol promocional que corresponde al profesional de enfermería en escenarios como el escolar, complementando el modelo propuesto por Pender³². Futuros estudios deberían evaluar la efectividad de estas intervenciones y explorar nuevas formas de influir positivamente en las elecciones alimentarias de los adolescentes.

V. Conclusiones

- La conducta alimentaria de riesgo se relaciona significativamente con el Índice Cintura-Talla (ICT) en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica, identificando que el 30% de adolescentes que alcanzaron un nivel de riesgo medio presentaron un ICT normal.
- La conducta alimentaria en su dimensión respuesta frente a los alimentos, alimentos altamente calóricos y alimentación emocional alcanzó nivel de riesgo medio, sin embargo, en la dimensión alimentación sin control el riesgo fue bajo en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo Dela Cruz Solórzano Ica.
- La evaluación Cintura-Talla dio como resultado un índice normal en el 54% de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica. Sin embargo, es necesario destacar que el 46% presenta índices que revelan sobrepeso y obesidad, situación que los expone a desarrollar enfermedades cardiovasculares como metabólicas.
- Al relacionar las dimensiones de la conducta alimentaria de riesgo con el ICT se encontró relación significativa entre las dimensiones: respuesta frente a los alimentos ($Rho=-,315$; $p: ,001$); con la dimensión alimentación sin control ($Rho=-,279$; $p: ,005$) y con la dimensión consumo de alimentos alto en calorías ($Rho=-,42$; $p: ,019$). Sin embargo, con la dimensión alimentación emocional no se encontró relación con el ICT.

VI. Recomendaciones

- Implementar programas de educación nutricional y talleres interactivos en la escuela donde los adolescentes aprendan acerca de la importancia de mantener hábitos alimentarios saludables y cómo estos influyen en su salud a largo plazo, incluso si su índice de cintura – talla es actualmente normal. Estos programas deben incluir componentes prácticos sobre la elección de alimentos, planificación de comidas y lectura de etiquetas nutricionales.
- Desarrollar sesiones de orientación y apoyo psicológico a los adolescentes que se centren en la gestión de emociones y la respuesta frente a los alimentos. Borda el manejo del estrés y otras emociones sin recurrir a la comida, incluir actividades que promuevan la autorregulación y el control de porciones alimentarias.
- En conjunto con el centro educativo y el establecimiento de salud realizar control periódico del índice de cintura - talla en la población de estudio de para detectar cualquier cambio que pueda indicar un riesgo emergente de sobrepeso u obesidad. Asesoramiento personalizado sobre nutrición y actividad física para mantener los índices normales a lo largo del tiempo.
- Diseñar intervenciones específicas para cada dimensión de la conducta alimentaria de riesgo identificada. Promover estrategias de alimentación consciente y la importancia de elegir alimentos saludables. Educar a los adolescentes sobre técnicas de planificación de comidas y control de porciones; fomentar la reducción de los alimentos y la sustitución por opciones más nutritivas, y limitar el consumo de alimentos altos en calorías.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alimentación sana [Internet]. Who.int. [citado el 5 setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
2. Salud del adolescente [Internet]. Ginebra: Paho.org; 2021. [citado el 30 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
3. Más de 3000 millones de personas protegidas de las grasas trans nocivas en su alimentación [Internet]. Who.int. [citado el 3 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-09-2020-more-than-3-billion-people-protected-from-harmful-trans-fat-in-their-food>
4. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [citado el 01 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
5. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable [Internet]. Washington: Paho.org; 2019. [citado el 3 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
6. OPS/OMS. Los adolescentes y jóvenes siguen sin acceso a intervenciones vitales de salud. [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [citado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://goo.su/cqyDtu6>
7. Plaza JF, Martínez JA, Navarro R. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. Sanid Mil [Internet]. 2022 [citado el 30 de octubre de 2023];78(2):74–81. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712022000200004
8. Carvalho WR, França AK, Santos AM, Padilha LL, Boguea EG. Appropriate neck circumference and waist-to-height ratio cut-off points as predictors of obesity and cardiovascular risk in adolescents. Rev Saude Publica [Internet]. 2023 [Consultado 23 de setiembre 2023];57(24): 1-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10118407/>
9. Megchún M, Espinosa J, García E, Albavera C, Briones A. Association of anthropometric indicators to evaluate nutritional status and cardiometabolic risk in Mexican teenagers. Nutr. Hosp. [Internet]. 2019 [citado 12 de setiembre 2023]; 36(5): 1049-1054. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n5/1699-5198-nh-36-05-01049.pdf>
10. Catalá-Díaz Yusleiby, Hernández-Rodríguez Yunit, Toro-Cambara Alexander del, González-Castro Katuska, García-Fernández Marla, Catalá-Rivero Yinet. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de LA ESBU Carlos Ulloa. Rev Ciencias Médicas

- [Internet]. 2023 [citado 15 de setiembre 2023]; 27(2): e5759. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000200007
11. 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: INS; 2019. [Consultado 6 de octubre 2023]. 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
 12. Mini E, Rojas L, Ávila A, Bedoya V, Casacola M, Contreras R, et al. Evaluación del estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios y actividad física en estudiantes de la I.E. N° 1168 Héroe del Cenepa, Lima. An Fac med [Internet]. 2022 [citado 2 de noviembre de 2023]; 73: S64. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/2260>
 13. Pajuelo Ramírez J, Torres Aparcana L, Agüero Zamora R, Bernui Leo I. El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. An Fac Med (Lima Perú: 1990) [Internet]. 2019 [citado el 12 de setiembre de 2023];80(1):21–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100004
 14. Pedroza D. Sobrepeso y obesidad relacionado a los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica. [Tesis de titulación]. Ica: Universidad Nacional san Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/>
 15. Kocaadam-Bozkurt B, Karaçil Ermumcu MŞ, Erdoğan Gövez N, Bozkurt O, Akpınar Ş, Mengi Çelik Ö, Köksal E, Acar Tek N. Association between adherence to the Mediterranean diet with anthropometric measurements and nutritional status in adolescents. Nutr Hosp [Internet]. 2023 [citado el 3 de octubre de 2023]; 40(2):368-376. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36880734/>
 16. Catalá-Díaz Y, Hernández-Rodríguez Y, Toro-Cambara A, González-Castro K, García-Fernández M, Catalá-Rivero Y. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de LA ESBU Carlos Ulloa. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 3 de octubre 2023]; 27(2): e5759. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000200007
 17. Zermeño-Ugalde P, Gallegos-García V, Castro Ramírez RA, et al. Relación del índice cintura-estatura (ICE) con circunferencia cintura e índice de cintura cadera como predictor para obesidad y riesgo metabólico en adolescentes de secundaria. Rev Salud Publica Nutr [Internet] 2020 [Acceso el 19 de octubre del 2023];19(3):19-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96332>
 18. Viola P, Carvalho CA, Bragança ML, França A, Alves M, da Silva A. El alto consumo de alimentos ultraprocesados se asocia con una menor masa muscular en adolescentes brasileños

- de la cohorte de nacimiento de RPS. Nutrición [Internet]. 2020 [citado el 3 de octubre de 2023]; 79-80:110983. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32942129/>
19. Bauce G, Moya M. Índice peso circunferencia de cintura como indicador complementario de sobrepeso y obesidad en diferentes grupos de sujetos. Revista Digital de Postgrado [Internet]. 2020 [Consultado 7 de octubre 2023]; 9(1): 1-13. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094977/17889-144814488126-1-pb.pdf>
 20. López J, Chanducas B, Calizaya Y, Calizaya S, Morales W, Saintila J. Relación entre calidad del sueño, hábitos alimentarios y perfil antropométrico en adolescentes: una encuesta transversal. Retos [Internet]. 2023 [Consultado 8 de octubre 2023]; 48(2): 341-348. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8817491.pdf>
 21. Torres C. Factores relacionados a sobrepeso y obesidad en estudiantes de secundaria de un colegio nacional. [Tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/48e4e83c-56e6-4d40-80fd-80981314fd3b/content>
 22. Rivera A, Callupe J. Actividad física, hábitos alimentarios e IMC en adolescentes de secundaria en instituciones educativas públicas y privadas de Lima Este. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad La Unión; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2981/Aaron_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 23. Barrios J. Estilos de vida en relación al desarrollo de obesidad en pacientes de 6 a 14 años atendidos en el hospital José Agurto Tello de Chosica. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2624/T-TPMC-JULIO%20CESAR%20BARRIOS%20LEON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Mendoza S. Calidad de la dieta y su relación con el estado nutricional en adolescentes de la Institución educativa Víctor Manuel Maurtua Parcona Ica. [tesis de titulación]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/>
 25. Ramírez M, Luna J, Velázquez D. Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2021[citado 4 de octubre 2023]; 25(2): 246-255. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200246&lng=es
 26. Choi DH, Hur YI, Kang JH, Kim K, Cho YG, Hong SM, Cho EB. Usefulness of the Waist Circumference-to-Height Ratio in Screening for Obesity and Metabolic Syndrome among Korean Children and Adolescents: Korea National Health and Nutrition Examination Survey,

- 2010-2014. *Nutrients* [Internet]. 2017 [citado el 3 de octubre de 2023]; 9(3):256. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5372919/>
27. Hernández R, Mendoza P. *Metodología de la investigación: rutas de la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta*. 6ta ed. México: Mc Graw Hill; 2018.
28. Stunkard AJ, Messick S. The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *J Psychosom Res* [Internet]. 1985[citado el 3 de octubre de 2023]; 29(1):71-83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3981480/>
29. Carrasco-Marín Fernanda, Pérez-Villalobos Cristhian, Cruzat-Mandich Claudia. Cuestionario para medir conductas alimentarias de riesgo de malnutrición por exceso en adolescentes. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2020 [citado 4 de octubre 2023]; 37(1): 37-45. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000100007&lng=es
30. Anastacio F, Dominguez S, Romo T, Herrera S, Campos Y. Validación del cuestionario para medir conductas alimentarias de riesgo de malnutrición por exceso en universitarios mexicanos. *Nutrición clínica* [Internet]. 2022 [Consultado 7 de octubre 2023]; 42(2): 108-116. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/314/267>
31. Marrodán M, Martínez J, González M, López N, Cabañas C. Precisión diagnóstica del índice cintura-talla para la identificación del sobrepeso y de la obesidad infantil.
32. Zermeño P, Gallaegos V, Gaytán R, Castro R. Relación del índice cintura talla (ICT) con cintura e Índice de Cintura cadera como predictor para obesidad y riesgo metabólico en adolescentes de secundaria. *Revista Salud Pública y Nutrición* [Internet]. 2020 [Consultado 9 de mayo 2024]; 19(3): 19-27. disponible en: [https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/541#:~:text=Se%20determin%C3%B3%20sensibilidad,](https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/541#:~:text=Se%20determin%C3%B3%20sensibilidad)
33. Raile M. *Modelos y teorías de enfermería*. 10 ed. Elsevier: Madrid; 2022.

VIII. ANEXOS

Anexo 1.

Matriz de Consistencia

VARIABLES	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>V1: Conducta alimentaria</p> <p>V2: Índice cintura-talla</p>	<p>Problema general ¿En qué medida se relaciona la conducta alimentaria de riesgo con el índice cintura-talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica?</p> <p>Problemas específicos PE1. ¿Qué nivel de riesgo presenta la conducta alimentaria de acuerdo a sus dimensiones respuesta frente a los alimentos, alimentación sin control, consumo de</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.</p> <p>Objetivos específicos OE1. Identificar la conducta alimentaria de riesgo de acuerdo a sus dimensiones respuesta frente a los alimentos, alimentación sin control, consumo de alimentos</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respuesta frente a los alimentos - Alimentación sin control - Consumo de alimentos altamente calóricos - Alimentación emocional - Sexo - Perímetro de cintura - Talla 	<p>Tipo de estudio: Enfoque cuantitativo, alcance correlacional, nivel analítico, diseño no experimental, corte transversal.</p> <p>Población y muestra Población: 638 adolescentes Muestra: 240 adolescentes Muestreo probabilístico estratificado</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumentos cuestionario (Escala de conductas alimentarias de riesgo, (CAR)</p>

	<p>alimentos altamente calóricos y alimentación emocional en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica?</p> <p>PE2. ¿Cuál es el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica?</p> <p>PE3. ¿Existe relación entre las dimensiones de la conducta alimentaria y el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica?</p>	<p>altamente calóricos y alimentación emocional en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.</p> <p>OE2. Medir el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.</p> <p>OE3. Relacionar las dimensiones de la conducta alimentaria y el índice cintura-talla en los adolescentes de la Institución educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.</p>			<p>Para la segunda variable: Índice cintura-talla (ICT), se utilizó una ficha de registro de valoración nutricional.</p>
--	---	--	--	--	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
V1: Conducta alimentaria	Es el comportamiento que determina la ingesta de alimentos influenciados por factores exógenos de la persona y que responden a ellos, motivo por el cual se vincula con el riesgo de malnutrición que conlleva un desequilibrio nutricional que no considera el gasto energético ni requerimientos propios de la persona.	Son conductas de riesgo de malnutrición con tendencia hacia una malnutrición por exceso, es decir por encima de los requerimientos del adolescente de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano, las cuales se identificarán a través de un cuestionario cuya medición será a través de valores finales como bajo, moderado y alto.	<p>Respuesta frente a los alimentos</p> <p>Alimentación sin control</p> <p>Consumo de alimentos altamente calóricos</p> <p>Alimentación emocional</p>	<p>Susceptibilidad de preferir alimentos</p> <p>Control de la ingesta de comida ante la saciedad</p> <p>Consumo de bebida azucarada</p> <p>Comida chatarra</p> <p>Autorregular las emociones y ansias de comer</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>
V2: Índice Cintura-Talla	Es un parámetro antropométrico usado para evaluar la composición corporal evidenciando como resultado el riesgo tanto	Es un parámetro nutricional producto de las medidas antropométricas perímetro abdominal o circunferencia de cintura dividida entre la talla en centímetros, cuyo	Medidas antropométrica	Sexo Circunferencia de cintura Talla	Mujeres: sobrepeso (índice ≥ 0.47 a 0.49); obesidad (índice ≥ 0.50)

	<p>cardiovascular como metabólico usado en niños y adolescentes, cuyo resultado obtenido entre el cociente de la medida de la cintura y talla en centímetros, permite hacer el seguimiento respectivo, así como complementar otras medidas diagnósticas para identificar la presencia de obesidad.</p>	<p>resultado determina la presencia de sobrepeso u obesidad según el sexo.</p>			<p>En varones: sobrepeso (índice ≥ 0.48 a 0.50); obesidad (índice ≥ 0.51)</p>
--	--	--	--	--	--

Anexo 3. Instrumentos

CUESTIONARIO DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

Carrasco, et al.²⁹

Presentación:

Estimado(a) estudiante, reciba un cordial saludo, me encuentro realizando una investigación con fines de titulación para lo cual lo invito a participar de ella resolviendo el siguiente cuestionario según su criterio y práctica que realiza respecto a su alimentación. Su participación consta en resolver dos cuestionarios que abordan el tema mencionado, tómese su tiempo para resolver cada una de las preguntas hechas sin dejar ninguna en blanco, no hay respuestas malas, solo son referenciales.

Instrucciones:

Inicialmente se presenta un cuestionario donde la información obtenida será confidencial por lo cual se le pide su valiosa colaboración, respondiendo de forma sinceras, marcando (X).

A. DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Sexo:

- Femenino ()
- Masculino ()

2. ¿Con quienes vives?

- a. Con tus padres y hermanos
- b. Con tus padres y otros familiares
- c. Con tus abuelos
- d. Con otros familiares

3. Nivel de instrucción de la madre.

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior técnica
- d. Superior universitaria

4. Nivel de instrucción del padre

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior técnica

d. Superior universitaria

B. DATOS ESPECÍFICOS

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Legenda: Tomar en cuenta estos puntajes al marcar su respuesta

CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO

Reactivos	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Sigo comiendo hasta que termino el plato					
2. Como con desesperación					
3. Como cuando estoy triste					
4. Como con la sensación de no poder parar					
5. Tengo más hambre durante la noche					
6. Como comida chatarra cada vez que es posible					
7. Evito comer frituras o grasas					
8. Como a pesar de no tener hambre					
9. Como hasta sentirme mal					
10. Cuando en medio de las comidas principales prefiero alimentos bajos en calorías (fruta, lácteos descremados)					
11. Me cuesta conciliar el sueño de noche y debo levantarme a comer para poder dormir.					
12. Como algo cada vez que puedo					
13. Tomo bebidas azucaradas (gaseosas, jugos envasados) cuando tengo sed					
14. Deseo comer cuando paso por un negocio de dulces o comida rápida					
15. Estoy pendiente de la comida mientras la preparan					
16. Como cuando estoy aburrido o no tengo nada más que hacer					
17. Me pongo ansioso (a) cuando debo esperar la comida					
18. Me levanto dos o más veces a comer durante la noche.					
19. Si no hay bebida en mi casa voy a comprar					
20. Evito comer para no subir de peso					

21. Como más cuando estoy feliz					
22. Consumo comida chatarra durante el desayuno, almuerzo o cena.					
23. Me siento aliviado luego de comer					
24. Prefiero comer a solas para que no vean la cantidad y velocidad con la que como.					
25. Tomo bebidas azucaradas cada vez que es posible.					
26. Me dan ganas de comer cuando siento olor a comida					
27. Incluso si ya estoy satisfecho puedo comer mi comida favorita					
28. Cuando estoy con otras personas, soy la primer o el primero en terminar de comer					
29. Continuo comiendo aunque me sienta satisfecho.					
30. Siempre estoy pensando en comer algo rico					
31. Deseo comer cuando veo comer a otros.					
32. Consumo pequeñas cantidades de alimentos en varias ocasiones durante la noche.					
33. Como grandes cantidades de comida.					
34. Cuando me siento a comer tengo mucha hambre					
35. Cuando como, lleno la cuchara o como grandes trozos de comida					
36. Como cuando estoy molesto					
37. Me dan ganas de comer cuando veo comida					
38. Como cuando estoy ansioso o con estrés.					

<u>Dimensiones</u>	<u>Dimensión 1</u>	<u>Dimensión 2</u>	<u>Dimensión 3</u>	<u>Dimensión 4</u>
Ítems	14, 15, 17, 21, 23, 26, 30, 31, 34, 37, 38	2, 4, 5, 8, 9, 16, 27, 28, 29, 33, 35	6,7,10,12,13, 19,22, 25	1,3,11, 18, 20, 24, 32, 36

*Adaptación realizada por Carrasco, et al.²⁹ para adolescentes, en versión castellana aplicada en Chile.

INDICE CINTURA TALLA (IEC)

EDAD:.....

SEXO: A. Masculino b. Femenino

N°	Talla	Circunferencia de cintura	Diagnóstico IEC= Cintura/Talla (cm) Mujeres: sobrepeso (índice ≥ 0.47 a 0.49); obesidad (índice ≥ 0.50) En varones: sobrepeso (índice ≥ 0.48 a 0.50); obesidad (índice ≥ 0.51)

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El formato que se presenta a continuación está relacionado a su participación en la investigación siguiente:

Título:

Conducta alimentaria de riesgo y su relación con el índice cintura - talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

Propósito

El estudio se desarrolla con fines de titulación que tiene como propósito determinar la relación entre la Conducta alimentaria de riesgo y su relación con el índice cintura - talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica; estudio que espera proponer estrategias educativas dirigidas a los adolescentes para mejorar sus conductas alimentarias, coordinar con la institución educativa, integrar actividades de promoción de salud y prevención de daños en la población adolescente asegurando su desarrollo.

Riesgos y beneficios

Su participación en el estudio no representa ningún riesgo para su integridad física mental y social.

Asimismo, le comunico que su participación tampoco tendrá beneficios económicos ni remunerativos, sin embargo, tendrá un gran aporte a la sociedad en general.

Condiciones para la participación

Su participación es totalmente voluntaria, dejando en claro que. puede retirarse del estudio cuando lo decida, su participación consta resolver un cuestionario con preguntas respecto a los temas mencionados, en tal sentido, 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:
_____, mi número de celular corresponde a: ._____

Aceptación:

Yo.....Identificado con DNI
Nº..... manifiesto que firmo este documento dando fe de mi participación en la investigación Conducta alimentaria de riesgo y su relación con el índice cintura - talla en

adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica, 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 como partícipe en la investigación.

.....

Firma

DNI

Asentimiento informado del adolescente

Yo.....deseo participar voluntariamente de la investigación titulada: Conducta alimentaria de riesgo y su relación con el índice cintura - talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica, dejando en claro que conozco el 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 como partícipe en la investigación.

.....

Anexo 5

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Prueba de normalidad

Estadístico de prueba

Kolmogorov-Smirnov (n>50)

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Conducta alimentaria	,062	240	,028
V2: Índice Cintura-Talla	,288	240	,000

*p<0.05; por lo tanto, no existe distribución normal

Elección de la prueba estadística:

Prueba paramétrica: Correlación Rho de Spearman

Correlaciones

		Conducta alimentaria de riesgo	Índice Cintura-Talla
Rho de Spearman	Conducta alimentaria de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	240
Índice Cintura-talla	Índice Cintura-talla	Coefficiente de correlación	-,463*
		Sig. (bilateral)	,012
		N	240

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Propuesta de hipótesis:

H1: Existe relación significativa entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

H0: No existe relación significativamente entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

Conclusión: La significativa bilateral es menor a 0.05 y el valor r es > 0 ; entonces existe relación significativa, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa que afirma que existe relación entre la conducta alimentaria de riesgo y el índice cintura-talla de los adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano Ica.

Anexo 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Conducta alimentaria de riesgo

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

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

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem: 54.44

S_T^2 : La varianza del total: 485.1

K : El número de ítems: 38

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

$$\alpha = \frac{38}{38-1} \left(1 - \frac{54.44}{485.10} \right)$$

$$\alpha = (1,03) (1- 0,11)$$

$$\alpha = (1,03) (0,89)$$

$$\alpha: 0,91$$

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

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACION DE LA INSTITUCION



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE ICA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA- JEC
"MÁXIMO DE LA CRUZ SOLÓRZANO"
Dios, Patria y Cultura
RDR. N° 2413 - 17 de octubre de 2008



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JEC "MÁXIMO DE LA CRUZ SOLÓRZANO"- ICA, UBICADO EN EL CASERÍO DE SAN MARTÍN DE PORRES DEL MERCADO DE ICA, JURISDICCIÓN DE LA UGEL-ICA, QUE SUSCRIBE:

AUTORIZA:

Que la Bach. **MARILYN SUHEY FLORANGEL DE LA CRUZ MEDRANO** de la facultad de enfermería de la U.N "SLG"-Ica realizara el proyecto de Investigación "Conducta Alimentaria de Riesgo y su Relación con el Índice Cintura- Talla en adolescentes de la I.E "MDCS"-Ica.

Se le expide la presente, a solicitud de la interesada para los fines que estime por conveniente.

Ica, 17 de abril del 2024.


DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE ICA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MÁXIMO DE LA CRUZ SOLÓRZANO"

Lic. Amilín V. Díaz Alarcón
DIRECCIÓN



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

CONSTANCIA N^a 166 – 2024

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo titulo es:

Conducta alimentaria de riesgo y su relación con el índice cintura-talla en adolescentes de la Institución Educativa Máximo De la Cruz Solórzano - Ica.

Presentado por:

BACH. DE LA CRUZ MEDRANO MARILYN SUHEY FLORANGEL

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **1%** 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, 08 de Nov del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

Operador LSO

Fecha y hora :08-Nov- 2024 09:34 A.M.

Id:112824458