Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Educación
Escuela Profesional de Educación Física

Estado nutricional y su relación con los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Educación Física

AUTOR

Diego Armando VELASQUEZ LOLI

ASESOR

Dr. Edgar Froilán DAMIÁN NÚÑEZ

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

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

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Velasquez, D. (2026). *Estado nutricional y su relación con los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1° de secundaria*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Educación, Escuela Profesional de Educación Física]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Diego Armando Velasquez Loli
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70336906
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3309-5037
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Edgar Froilán Damián Núñez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08056163
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-7499-8449
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Hernando Díaz Andía
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06045204
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Carlos Wyly Dextre Mendoza
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10389035

Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Freddy Alejandro Soto Zedano
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	31189691
Datos de investigación	
Línea de investigación	E.09.06.09 Actividad física y deporte para la salud
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Institución Educativa 6062 Perú Estados Unidos País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Villa el Salvador Urbanización: Grupo 24 Manzana y lote: 1 Avenida: Av. Micaela Bastidas Latitud: -12.199388543458495 Longitud: -76.95158067520218
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2026
URL de disciplinas OCDE	Ciencias del deporte y la aptitud física https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.11

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
N° 040-2026-EPEF-FE/UNMSM

En la ciudad de Lima, a los 30 días del mes de octubre de 2026, siendo las 11:00 horas, se reunió en acto público el Jurado Examinador para la sustentación de la Tesis titulada: **Estado nutricional y su relación con los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria**, que presentan los Bachilleres; **Diego Armando Velasquez Loli**, para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Educación Física.

Luego de la exposición y absueltas las preguntas del Jurado Examinador se procedió a la calificación individual y secreta, habiendo sido evaluado aprobado con la mención **HONROSA**, con la calificación de **DIECISIETE (17).**

Como testimonio del acto realizado, cada uno de los miembros del jurado procedió a suscribir la presente ACTA para que sea remitida a las instancias correspondientes, a fin de que se expida previo trámite administrativo, el diploma que acredite al bachiller como Licenciado (a) en Educación Física.

En señal de conformidad, siendo las 12**:05** horas se suscribe la presente acta, dándose por concluido el acto.

Dr. Hernando Díaz Andía
Presidente

Dr. Edgar Froilán Damián Núñez
Asesor

Mg. Freddy Alejando Soto Zedano
Jurado Informante

Dr. Carlos Wyly Dextre Mendoza
Jurado Informante

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

Anexo 1
CERTIFICADO DE SIMILITUD
R.R. N°000947-2026-R/UNMSM

Yo, **Edgar Froilán Damián Núñez**, en mi condición de asesor acreditado con el Dictamen **N°075-2023-EPEF-FE/UNMSM** de la EP Educación Física de la tesis, cuyo título es; **Estado nutricional y su relación con los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria**, presentado por el bachiller **Diego Armando VELASQUEZ LOLI**, para optar el título profesional de **Licenciado (a) en Educación Física,**

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 15 % de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título profesional de Licenciado (a) en Educación Física.

Lima, 30 de octubre de 2026

Firma del Asesor: .....
DNI: 08056163
Edgar Froilán Damián Núñez

Nombres y Apellidos del asesor: Edgar Froilán Damián Núñez

DNI: 08056163

* Según corresponda: bachiller, magíster, doctor; título profesional o título de segunda especialidad

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

DEDICATORIA

A mis padres, por ser el motor de mi vida, por sus consejos constantes y su sacrificio incondicional para que yo pudiera alcanzar mis metas profesionales.

A mi hermano, por su apoyo moral y por creer siempre en mi capacidad para superar cada reto en mi etapa universitaria.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, mi alma mater, por haberme brindado una formación de excelencia y el orgullo de pertenecer a la Decana de América.

Del mismo modo, a la Escuela Profesional de Educación Física, a mis docentes y maestros, quienes con su guía y conocimiento me formaron no solo como profesional, sino como una persona íntegra y comprometida con la salud y el bienestar de la sociedad.

Un agradecimiento especial a mi asesor de tesis, por su paciencia, su orientación y su tiempo dedicado para que esta investigación llegara a buen puerto.

Finalmente, a la institución educativa donde realice mi investigación y a los estudiantes de 1º de secundaria, por su disposición y colaboración, ya que sin ellos este trabajo no habría sido posible.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA 2

AGRADECIMIENTO 3

INDICE DE FIGURAS 7

INDICE DE TABLAS 8

RESUMEN 9

ABSTRACT 10

I. INTRODUCCIÓN 11

I.1 Introducción 11

I.2 Planteamiento del problema 12

Determinación del problema 12

Formulación del problema 13

I.3 Objetivos 14

I.3.1 Objetivo general 14

I.3.2 Objetivos específicos 14

I.4 Importancia y alcance de la investigación 15

I.5 Limitaciones de la investigación 15

II. REVISIÓN DE LITERATURA 17

II.1 Marco teórico 17

II.2 Antecedentes del estudio 19

II.2.1 Antecedentes internacionales 19

II.2.2 Antecedentes nacionales 23

II.3 Bases teóricas 26

II.3.1 Estado Nutricional 26

II.3.2 Hábitos de Vida Saludables 33

II.4 Definición de términos 40

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES 43

III.1 Hipótesis 43

III.1.1 Hipotesis general 43

III.1.2 Hiposis especificas 43

III.2 Variables 43

III.3 Operacionalización de las variables 45

IV. MATERIALES Y MÉTODOS 47

IV.1 Área de estudio 47

IV.2 Diseño de investigación 47

IV.3 Población y muestra 47

IV.4 Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información 48

IV.5 Análisis estadístico 48

V. RESULTADOS 49

V.1 Presentación y análisis de los resultados 51

V.1.1 Resultados descriptivos

51

V.1.2 Resultados inferenciales 62

V.1.2.1 Resultados de la demostración de hipótesis 62

V.1.2.1.1. Hipótesis general 62

V.1.2.1.2. **Hipótesis específicas** 63

VI. DISCUSIÓN 69

CONCLUSIONES 72

RECOMENDACIONES 74

REFERENCIAS 76

ANEXOS 80

✓ Matriz de consistencia 80

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 *Barras de las edades de los estudiantes del primer grado de secundaria* 49

Figura 2 *Barras de la sección de los estudiantes* 50

Figura 3 *Barras del estado nutricional* 51

Figura 4 *Barras de los hábitos de vida saludable* 52

Figura 5 *Barras de la dimensión nutrición* 53

Figura 6 *Barras de la dimensión actividad física* 54

Figura 7 *Barras de la dimensión autocuidado* 55

Figura 8 *Manejo de estrés* 56

Figura 9 *Barras de la dimensión soporte interpersonal* 57

Figura 10 *Barras de la dimensión auto realización* 58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 *Frecuencia de las edades de los estudiantes del primer grado de secundaria* 49

Tabla 3 *Frecuencia del entorno social* 50

Tabla 3 *Frecuencia del estado nutricional* 51

Tabla 4 *Frecuencia de los hábitos de vida saludable* 52

Tabla 5 *Frecuencia de la dimensión nutrición* 53

Tabla 6 *Frecuencia de la actividad física* 54

Tabla 7 *Frecuencia del autocuidado* 55

Tabla 8 *Frecuencia del manejo de estrés* 56

Tabla 9 *Frecuencia de la dimensión soporte interpersonal* 57

Tabla 10 *Frecuencia de la dimensión auto realización* 58

Tabla 11 *Prueba de normalidad* 60

Tabla 12 *Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis general* 60

Tabla 13 *Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 1* 61

Tabla 14 *Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 2* 62

Tabla 15 *Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 3* 63

Tabla 16 *Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 4* 64

Tabla 17 *Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 5* 65

Tabla 18 *Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 6* 65

RESUMEN

La nutrición es la base para cultivar hábitos de vida saludables, sobre todo en la etapa escolar, cuando se siembran costumbres que marcarán el bienestar de mañana. En este escenario, la presente investigación, titulada: *"Estado nutricional y su relación con los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria"*, el propósito fue explorar cómo el estado nutricional se conecta con los hábitos de vida saludables en estudiantes de primer año de secundaria de una escuela pública, buscando comprender mejor su bienestar integral.

Se empleó un enfoque cuantitativo, básico y un diseño no experimental de alcance correlacional. Los datos se recopilaron mediante encuestas y mediciones antropometricas en una muestra de 113 estudiantes. El análisis estadístico, utilizando la prueba de Rho de Spearman, mostró una correlación positiva y significativa entre ambas variables ($R = 0,586$; $p = 0,000$), lo que indica una relación moderada. El nivel de significancia bilateral ($p < 0,01$) permitió aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la nula. En conclusión, los resultados muestran que un buen estado nutricional va de la mano con la adopción de hábitos de vida más saludables entre los estudiantes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de impulsar estrategias educativas y nutricionales en las escuelas, abriendo camino al desarrollo pleno de los adolescentes.

Palabras clave: estado nutricional, hábitos de vida saludables, correlación.

ABSTRACT

Nutrition is the foundation for developing healthy lifestyle habits, especially during the school years, when habits are formed that will shape future well-being. In this context, the present study, titled "Nutritional Status and Its Relationship to Healthy Lifestyle Habits Among First-Year Middle School Students," aimed to explore how nutritional status relates to healthy lifestyle habits among first-year middle school students at a public school, seeking to better understand their overall well-being.

A basic quantitative approach and a non-experimental design with a correlational scope were employed. Data were collected through surveys and anthropometric measurements in a population of 113 students. Statistical analysis, using Spearman's Rho test, showed a positive and significant correlation between both variables ($R = 0.586$; $p = 0.000$), indicating a moderate relationship. The two-tailed significance level ($p < 0.01$) allowed for the acceptance of the alternative hypothesis and the rejection of the null hypothesis. In conclusion, the results show that good nutritional status goes hand in hand with the adoption of healthier lifestyle habits among students. These findings underscore the need to promote educational and nutritional strategies in schools, paving the way for the full development of adolescents.

Keywords: nutritional status, healthy lifestyle habits, correlation.

I. INTRODUCCIÓN

I.1 Introducción

El objetivo principal de este estudio es analizar cómo se relacionan el estado nutricional y los hábitos de vida saludables en estudiantes de primer grado de secundaria de una escuela pública.

Este estudio es de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal. Se aplicará un test y un cuestionario a estudiantes de una escuela pública para recopilar información relevante sobre las variables propuestas.

El planteamiento del estudio explora la situación problemática, define el problema central, establece objetivos claros, justifica la investigación, delimita sus alcances, fundamenta su relevancia y propone una hipótesis que guiará el camino.

El marco teórico reúne antecedentes clave, desarrolla las bases teóricas de ambas variables y explora sus dimensiones, construyendo así el respaldo sólido de la investigación.

En los aspectos metodológicos se explican las variables y su operacionalización, la tipificación y los datos clave del estudio. Además, se describe el nivel, la estrategia para probar la hipótesis, la población y muestra, y los instrumentos empleados.

Por último, se presentan los aspectos administrativos, como el cronograma y el presupuesto. Después, se muestran las referencias usadas y los anexos con la matriz de consistencia.

I.2 Planteamiento del problema

En las últimas décadas, las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes tipo 2 han aumentado en todo el mundo, sobre todo entre los jóvenes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas enfermedades figuran entre las principales causas de muerte en el mundo, impulsadas en gran medida por hábitos poco saludables como la mala alimentación y la falta de ejercicio. Además, el riesgo de desarrollar estas enfermedades en la adultez aumenta porque más de 340 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años tienen sobrepeso u obesidad.

En Perú ocurre lo mismo. El Ministerio de Salud (MINSA) informa que más del 40% de los adolescentes tiene sobrepeso u obesidad, una situación preocupante marcada por el creciente consumo de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, sumada a la escasez de acividad física. La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 2020 también muestra que estos hábitos alimentarios han crecido de forma preocupante, sobre todo entre los adolescentes peruanos (MINSA, 2022). Los estilos de vida sedentarios y una mala alimentación favorecen el desarrollo de enfermedades crónicas a largo plazo.

En Lima, la situación nutricional de los estudiantes de secundaria es preocupante. Diversos estudios muestran que muchos estudiantes de primer año tienen sobrepeso u obesidad. Un informe del MINSA (2022) indica que la prevalencia de estos problemas entre los estudiantes de secundaria en Lima ha aumentado en los últimos años. Factores como el alto consumo de productos ultra procesados, el sedentarismo y la falta de educación sobre nutrición y salud en las escuelas influyen en esta tendencia.

El comportamiento alimentario de los estudiantes depende de varios factores, como el fácil acceso a alimentos baratos y altos en calorías, como la comida rápida y las bebidas azucaradas. También, el tiempo que los jóvenes pasan frente a las pantallas ha ido robando minutos valiosos que antes dedicaban al ejercicio y al movimiento. Aunque se han hecho esfuerzos para promover hábitos saludables, la falta de educación nutricional y la escasa promoción de la actividad física en las escuelas limita las oportunidades de los estudiantes para abrazar habitos más saludable.

Este contexto resalta la necesidad de explorar a fondo los factores que influyen en la nutrición de los estudiantes y moldean sus hábitos cotidianos. El objetivo principal de esta investigación es identificar los principales obstáculos y estrategias para mejorar la nutrición e impulsar hábitos saludables que inspiren a los estudiantes de primer año de secundaria en Lima a transformar su bienestar durante 2023.

I.2.1. Determinación del problema

Cada vez más estudiantes de primer año de secundaria en Lima enfrentan el creciente desafío del sobrepeso y la obesidad, lo que representa un problema de salud pública. Esto se relaciona con malos hábitos alimenticios, poca actividad física y falta de educación nutricional. Como resultado, el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes y problemas cardiovasculares aumenta, poniendo en juego no solo su bienestar, sino también su rendimiento en la escuela. Por esta razón, resulta fundamental explorar la conexión entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables, con el fin de diseñar estrategias de intervención que realmente marquen la diferencia.

I.2.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación del estado nutricional con los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa publica?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación del estado nutricional y la "Nutrición" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública?

¿Cuál es la relación del estado nutricional y la "Actividad Física" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública?

¿Cuál es la relación del estado nutricional y el "Autocuidado" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública?

¿Cuál es la relación del estado nutricional y el "Manejo de Estrés" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública?

¿Cuál es la relación del estado nutricional y el "Soporte Interpersonal" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública?

¿Cuál es la relación del estado nutricional y la "Autorrealización" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública?

I.3 Objetivos

I.3.1 Objetivo general

Determina la relación entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa pública.

I.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el estado nutricional y la "nutrición" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.
- Identificar la relación entre el estado nutricional y la "Actividad Física" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

- Identificar la relación entre el estado nutricional y el “Autocuidado” de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.
- Identificar la relación entre el estado nutricional y el “Manejo de Estrés” de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.
- Identificar la relación entre el estado nutricional y el “Soporte Interpersonal” de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.
- Identificar la relación entre el estado nutricional y la “Autorrealización” de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

I.4 Importancia y alcance de la investigación

Esta investigación cobró importancia al revelar la conexión entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludable en estudiantes de primer año de secundaria en Lima. Frente al aumento del sobrepeso y la obesidad en adolescentes, el estudio brindó valiosas pistas para descubrir qué impulsa a las personas a adoptar hábitos de vida más saludables. Los resultados también aportaron evidencia científica que puede servir de base para futuras investigaciones y para diseñar estrategias de intervención en las escuelas.

El estudio se realizó en una escuela pública de Lima y se enfocó en estudiantes de primer año de secundaria. Los datos se recogieron durante un semestre académico, lo que permitió conocer en detalle sus hábitos alimenticios y niveles de actividad física en ese tiempo. Aunque la muestra fue limitada a una sola institución, los resultados ofrecen información útil que puede aplicarse en estudios similares en otras escuelas y regiones del país.

I.5 Limitaciones de la investigación

La investigación tuvo varias limitaciones que pudieron influir en los resultados. Por ejemplo, se llevó a cabo exclusivamente en una escuela pública de Lima, lo que le otorga un enfoque particular y contextualizado a su misma vez que limita la posibilidad de aplicar los hallazgos a otros contextos escolares. También, la recolección de datos se hizo en un periodo

corto, por lo que no fue posible evaluar cambios en los hábitos de vida de los estudiantes a largo plazo.

Otra limitación fue el método de recopilación de datos. La información sobre alimentación y actividad física se obtuvo mediante encuestas, por lo que dependía de la percepción y sinceridad de los participantes. Esto pudo causar sesgos en las respuestas y afectar la precisión de los datos. Además, hubo factores externos como el entorno familiar y socioeconómico que influyeron en el estado nutricional de los estudiantes, pero no se analizaron a fondo en el estudio. Se tomaron en cuenta estas limitaciones al interpretar los resultados y al proponer futuras investigaciones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

II.1 Marco teórico

El estado nutricional de los adolescentes es un tema cada vez más relevante en la investigación científica por su impacto en la salud tanto a corto como a largo plazo. Según la Organización Mundial de la Salud (2020), el estado nutricional refleja cómo cada persona equilibra lo que come con la energía que utiliza, mostrando así su relación única con los nutrientes. Varios estudios muestran que la alimentación, la actividad física, el entorno social y el acceso a servicios de salud influyen mucho en la nutrición de los adolescentes. En América Latina, la obesidad y el sobrepeso han aumentado de forma preocupante, por lo que es importante establecer estrategias preventivas a través de la educación y la promoción de hábitos saludables.

La alimentación es clave para mantener un buen estado nutricional. Según el Ministerio de Salud del Perú (2022), una dieta equilibrada se construye con la frescura de frutas y verduras, la energía de cereales integrales y la calidad de proteínas magras, mientras se limita el exceso de alimentos ultra procesados y bebidas azucaradas. Sin embargo, estudios recientes muestran que muchos adolescentes en Lima han cambiado sus hábitos alimentarios tradicionales por productos ricos en grasas y azúcares, lo que ha aumentado las enfermedades metabólicas. Además, la publicidad y el fácil acceso a estos productos han cambiado los patrones de consumo en este grupo.

La actividad física es un factor importante para el estado nutricional, según la OMS (2020) sugiere que los adolescentes dediquen al menos una hora diaria a la actividad física para cuidar su corazón y mantener un peso corporal saludable. A pesar de ello, cada vez más jóvenes pasan largas horas sentados frente a pantallas y encuentran menos lugares donde moverse y jugar. Estudios en Lima muestran que más del 70% de los estudiantes de secundaria pasan la

mayor parte de su tiempo libre frente a pantallas, lo que ha reducido su actividad física y ha aumentado los casos de sobrepeso y obesidad.

Cuidar de nuestras emociones es fundamental para abrir la puerta a hábitos de vida más saludables. Según la Asociación Americana de Psicología (2021), el estrés crónico puede afectar la alimentación y la actividad física, ya que fomenta el consumo de alimentos ultra procesados y disminuye la motivación para hacer ejercicio. Factores como la presión académica, la inestabilidad familiar y cuando los adolescentes no reciben apoyo emocional, les resulta mucho más difícil incorporar hábitos saludables en su vida diaria. Investigaciones recientes muestran que los estudiantes con altos niveles de estrés tienen más riesgo de obesidad y problemas metabólicos.

Los factores socioculturales y económicos influyen mucho en la nutrición de los adolescentes. La familia juega un papel clave en la formación de hábitos saludables, ya que los jóvenes tienden a imitar a padres que promueven una alimentación balanceada y hacen ejercicio. Sin embargo, cuando los recursos económicos escasean, elegir alimentos saludables se convierte en un verdadero desafío. Muchas familias con bajos ingresos optan por productos ultra procesados porque son más baratos. Según el Banco Mundial (2021), en países de ingresos medios y bajos, sigue siendo difícil acceder a dietas nutritivas, lo que ha aumentado las tasas de obesidad en adolescentes.

Varios estudios muestran que la educación en nutrición y salud ayuda a mejorar los hábitos de vida de los jóvenes. Ramírez y Torres (2021) encontraron que los programas educativos para estudiantes de secundaria aumentaron sus conocimientos sobre alimentación saludable y su interés en la actividad física. Además, López y Rojas (2020) señalaron que la participación de la familia y la escuela es fundamental para prevenir enfermedades relacionadas con la mala alimentación y el sedentarismo.

Esta revisión muestra que la nutrición de los adolescentes depende de varios factores, como la alimentación, la actividad física, el bienestar emocional y el entorno social, las cuales, son piezas clave en la vida de los jóvenes. Sin embargo, el preocupante aumento del sobrepeso y la obesidad entre ellos se ha convertido en un desafío urgente para la salud pública. Por esta razón, debemos impulsar estrategias innovadoras que inspiren hábitos saludables y ayuden a proteger a los jóvenes de enfermedades metabólicas.

II.2 Antecedentes del estudio

II.2.1 Antecedentes internacionales

Lema et al. (2021) realizaron una tesis titulada “Estado nutricional y estilo de vida en escolares: una mirada a las instituciones educativas públicas y privadas”. La investigación exploró cómo se alimentan y viven los niños de 8 a 10 años que asisten a escuelas públicas y privadas en Azogues, Ecuador, y reveló detalles sobre su bienestar diario. Los investigadores utilizaron métodos cuantitativos, correlacionales y transversales. Un total de 238 estudiantes participaron en el estudio. Para conocer sus hábitos de vida, se utilizó el reconocido cuestionario CHVSAAF, mientras que el estado nutricional se determinó a través de indicadores antropométricos siguiendo los criterios de la Organización Mundial de la Salud.

Los resultados revelaron que el 6.7 % de los estudiantes presentaban bajo peso, mientras que un 17.2 % tenían sobrepeso y un 4.6 % sufrían de obesidad. Además, el 70.6 % de los participantes llevaban un estilo de vida considerado poco o nada saludable, lo que evidencia una tendencia preocupante. No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el estilo de vida. En sus conclusiones, para cambiar los comportamientos poco saludables y prevenir enfermedades crónicas en el futuro.

Por otro lado, Gómez y Crespo (2022) realizaron un estudio llamado "Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en niños/as de 1 a 3 años que asisten al centro de desarrollo infantil". El propósito de este estudio fue analizar el estado nutricional y descubrir

cómo se vincula con los hábitos alimentarios de niños entre 1 y 3 años que asistían a un centro de desarrollo infantil en Naranjal, Ecuador. Al igual que en el estudio anterior, usaron un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. La muestra incluyó 36 historias clínicas seleccionadas al azar, y los datos se obtuvieron de registros institucionales. Para analizar a fondo el estado nutricional y los hábitos alimentarios, utilizaron una registro de mediciones antropometricas cuidadosamente validada por especialistas, que incluyó indicadores como peso, talla e IMC, así como detalles sobre las costumbres alimentarias de los niños.

En los resultados, se observó que todos los niños tenían un IMC adecuado para su edad, lo que indica normopeso. Sin embargo, hubo dos casos de bajo peso y tres de baja talla severa. También se identificó que los bajos ingresos económicos y el bajo nivel educativo de los jefes de familia influyeron negativamente en el estado nutricional de los niños. En resumen, aunque la mayoría tenía un buen estado nutricional, los casos de baja talla severa muestran la necesidad de trabajar en los factores socioeconómicos y educativos de las familias. Por eso, los autores resaltaron la importancia de crear programas educativos y de un enfoque de control nutricional que impulsa la calidad de vida de los niños y los protege de posibles problemas de nutrición en el futuro.

Asimismo, Belén et al. (2022) realizaron un estudio denominado "Estilo de vida y estado nutricional de profesionales de la salud de hospitales públicos y privados de Buenos Aires en el contexto de la pandemia de COVID-19". El propósito fue analizar a fondo cómo se encontraban los profesionales de la salud en cuanto a nutrición, hábitos alimentarios, actividad física, descanso y niveles de estrés durante el segundo semestre de 2021. A diferencia de investigaciones anteriores, este estudio utilizó un diseño cuantitativo y transversal e incluyó a trabajadores de la salud de 21 a 60 años de una red de hospitales y clínicas, tanto públicas como privadas, que cuentan con localización en Buenos Aires. Los datos se recopilaron mediante una

encuesta semiestructurada autoadministrada que midió las variables mencionadas anteriormente. Para evaluar los datos, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Los resultados revelaron que casi la mitad de los profesionales mantenía un peso normal, mientras que poco más de una cuarta parte presentaba sobrepeso y cerca de una cuarta parte era obesa. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 55,4% se consideró moderadamente saludable y el 16,4% no saludable. En cuanto al sueño, casi tres cuartas partes de los participantes dormían menos de lo recomendado por la Asociación Argentina de Medicina del Sueño, mientras que uno de cada cinco presentaba niveles severos de estrés. Por otro lado, más de la mitad alcanzaba la meta de la OMS de 150 minutos semanales de actividad física. Se observó, además, una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional. Los autores señalaron que mantener hábitos alimentarios saludables es clave para conservar un buen estado nutricional y advirtieron que las exigencias laborales durante la pandemia deterioraron los estilos de vida de los profesionales de la salud. Propusieron estrategias multisectoriales que buscan fortalecer el bienestar físico y emocional de los trabajadores de la salud, anticipándose a posibles desafíos futuros vinculados al estrés y la nutrición.

Además, Yaguachi et al. (2021) realizaron un estudio denominado "Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud" para explorar cómo viven, se alimentan y cuidan su salud cardiovascular los trabajadores del Hospital Provincial Martín Icaza en Babahoyo, Ecuador. Los investigadores utilizaron un diseño descriptivo y transversal e incluyeron a 130 trabajadores seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Recopilaron datos mediante el cuestionario FANTÁSTICO modificado para evaluar el estilo de vida y la escala de Framingham para medir el riesgo cardiovascular. También tomaron medidas antropométricas y clínicas, como el IMC, la circunferencia de la cintura y los niveles de colesterol.

Los resultados revelaron que un preocupante 72,3% de los participantes presentaba exceso de peso, distribuyéndose en 40,8% con sobrepeso y 31,5% con obesidad. Además, un abrumador 96,2 % presentaba niveles elevados de grasa corporal. Sin embargo, el 88,5% tenía un bajo riesgo cardiovascular. Al observar los hábitos cotidianos, destaca que un 33,8% de los trabajadores llevaba un estilo de vida deficiente, en contraste con apenas un 6,9% que disfrutaba de uno excelente. Asimismo, el 57,7% tenía colesterol total alto, pero la mayoría tenía niveles normales de glucosa, colesterol HDL y presión arterial. Los autores subrayaron la importancia de detectar a tiempo los hábitos poco saludables, para así crear programas de intervención que protejan a los trabajadores en riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Finalmente, Morales et al. (2021) realizaron un estudio denominado "El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: una aplicación del cuestionario FANTASTIC" teniendo como fin el explorar cómo el estilo de vida influye en el estado nutricional de mujeres mexicanas, utilizando el cuestionario FANTASTIC como herramienta clave. Al igual que en estudios previos, el enfoque adoptado fue descriptivo, correlacional y transversal, y se utilizó una muestra no probabilística compuesta por mujeres adultas. Utilizaron el cuestionario FANTASTIC para evaluar el estilo de vida y el índice de masa corporal (IMC) para medir el estado nutricional. Los datos se analizaron mediante técnicas estadísticas multivariadas.

Los resultados mostraron que las mujeres con estilos de vida saludables presentaban mejores valores de IMC, mientras que aquellas con hábitos poco saludables presentaban mayor probabilidad de sobrepeso u obesidad. El análisis estadístico halló una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional, destacando el impacto de factores como la falta de actividad física y los malos hábitos alimenticios. Los autores concluyeron que promover estilos de vida saludables es clave para mejorar el estado nutricional de las mujeres mexicanas

y destacaron la necesidad de programas que fomenten el ejercicio regular y una alimentación equilibrada.

II.2.2 Antecedentes nacionales

Acosta y Zorrilla (2021), en su estudio "Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del personal administrativo del Hospital de Barranca, 2021", quisieron descubrir si los hábitos cotidianos influían en la salud nutricional de quienes trabajan en la administración del hospital. Para lograrlo, optaron por un enfoque cuantitativo de nivel correlacional y diseño no experimental, realizando encuestas y mediciones antropométricas a 86 participantes para obtener datos precisos.

Los resultados revelaron que casi siete de cada diez participantes llevaban estilos de vida poco saludables, mientras que dos tercios tenían sobrepeso y cerca de uno de cada cinco sufría obesidad grado I. La prueba chi-cuadrado confirmó que existe una relación significativa entre los hábitos de vida y el estado nutricional. Los autores concluyeron que los estilos de vida no saludables influyeron directamente en el estado nutricional y recomendaron estrategias preventivas y de promoción para fomentar hábitos saludables en el personal administrativo.

Por otro lado, Cachay y Urmachea (2023) realizaron un estudio llamado "Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de 12 a 17 años de una institución educativa privada, Lima 2023". Su objetivo fue identificar si existe una relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de una escuela privada en Lima. A diferencia del estudio anterior, este trabajo se enfocó en 124 adolescentes de ambos sexos, de 12 a 17 años. El estudio usó un enfoque cuantitativo no experimental, con un diseño transversal, analítico y correlacional.

Para recolectar los datos, se usaron cuestionarios para evaluar los hábitos alimentarios y mediciones antropométricas para evaluar el grado alimenticio de los participantes mediante el análisis de la relación de peso talla, ambos ajustados según la edad. Los resultados mostraron

que el 78,2% de los adolescentes necesitaba cambiar sus hábitos alimentarios, mientras que solo el 21,8% tenía patrones adecuados. Además, el 30,7% tenía sobrepeso y otro 30,7% obesidad. Sin embargo, a diferencia del estudio anterior, los análisis estadísticos no encontraron una correlación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional ($p > 0.05$). Los autores concluyeron que no había una relación significativa entre estos factores en los adolescentes evaluados. Aun así, destacaron que la mayoría tenía un estado nutricional alterado, esto resalta la urgencia de impulsar transformaciones en los regímenes alimentarios y de emprender investigaciones más extensas que consideren nuevas dimensiones de la nutrición.

En un contexto similar, Peña (2023) investigó la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en profesionales de la salud del Centro de Salud San Ramón de Pangoa. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, no experimental y transversal, y contó con una muestra de 50 profesionales de la salud.

Para obtener la información necesaria, se aplicó una encuesta basada en el cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II, una herramienta diseñada para evaluar los hábitos de vida saludables. También se tomaron medidas antropométricas para determinar el estado nutricional usando el índice de masa corporal (IMC). Los hallazgos evidenciaron que una abrumadora mayoría, el 92% de los participantes, llevaba un estilo de vida saludable, mientras que solo un 8% no lo hacía. Al analizar el estado nutricional, se observó que el 65,6% de las mujeres y el 83,3% de los hombres presentaban un estado nutricional considerado normal. Sin embargo, a diferencia del estudio de Acosta y Zorrilla (2021), el análisis no reveló una conexión significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional, según el valor exacto de Fisher de 0.66. El autor concluyó que no hubo una relación significativa entre estas variables en los profesionales de la salud estudiados, pero recomendó implementar programas de evaluación e impulsar la conciencia para inspirar hábitos de vida saludables y fortalecer el bienestar físico y emocional de quienes cuidan nuestra salud.

En esta línea de investigación, Ramos (2023) realizó el estudio “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los pacientes adultos del Centro de Salud 1-3 Cabanillas, provincia San Román, 2023”. El propósito fue descubrir cómo los hábitos de vida saludables influyen en el estado nutricional de los adultos que acudían al centro de salud. Para ello, se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal con la participación de 110 adultos de entre 18 y 59 años.

Se utilizó el cuestionario Lifestyle Scale para explorar los estilos de vida, mientras que el estado nutricional se analizó mediante mediciones antropométricas y pruebas bioquímicas. Los resultados revelaron que tres de cada cuatro pacientes llevaban una vida sedentaria, mientras que el 40% tenía sobrepeso y casi un tercio sufría obesidad de grado I. En cuanto a los indicadores bioquímicos, el 73,6% tenía niveles aceptables de colesterol, el 60,9% estaba en el rango normal de triglicéridos y el 80% tenía niveles normales de glucosa. A diferencia de lo reportado por Peña (2023), este estudio reveló una relación evidente entre el estado nutricional y los estilos de vida: la mayoría de quienes mantenían hábitos poco saludables presentaban sobrepeso u obesidad. En resumen, la investigación demostró claramente que el estado nutricional y los estilos de vida saludables están estrechamente vinculados. La autora recomendó implementar programas que fomenten hábitos saludables, especialmente la actividad física regular y una dieta equilibrada, con el objetivo de transformar y enriquecer la calidad de vida de los pacientes adultos que acuden al centro de salud.

Por último, Ccarhuas (2021) realizó un estudio llamado “Estilo de vida y estado nutricional en personas que residen en la localidad Jorge Chávez en San Luis, Lima-2021”, con el propósito de descubrir si el estilo de vida influye en el perfil alimentario de quienes viven en Jorge Chávez, San Luis, Lima. Al igual que en investigaciones anteriores, se usó un diseño correlacional transversal y un enfoque cuantitativo.

La muestra incluyó a 137 personas. Para recoger los datos, se usó el cuestionario FANTÁSTICO para evaluar los estilos de vida y se tomaron medidas antropométricas para el calculó el índice de masa corporal (IMC) para evaluar la situación alimentaria. Los resultados revelaron que más de la mitad de los participantes presentaba sobrepeso, casi un tercio sufría obesidad y apenas una quinta parte se encontraba en el rango considerado normal. En cuanto al estilo de vida, el 43,8% obtuvo una calificación regular, el 13,1% buena y el 17,5% excelente. A diferencia del estudio de Peña (2023), aquí sí se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional ($p<0.05$). En resumen, el estudio encontró una correlación importante entre ambos factores entre los residentes de Jorge Chávez.

II.3 Bases teóricas

II.3.1 Estado Nutricional

El estado nutricional de una persona revela mucho sobre su salud y calidad de vida. Este término se refiere a la evaluación de la ingesta de nutrientes, el equilibrio energético y la salud vinculada a la alimentación.

Esto coincide con lo señalado por Mondragón y Vílchez (2020), quienes afirman que el estado nutricional depende de cuán bien el cuerpo aprovecha los nutrientes consumidos. El IMC se utiliza para medirlo, y requiere conocer el peso y la altura. El estado nutricional se mantiene dentro de los valores normales cuando la alimentación es adecuada para la edad y satisface las necesidades biológicas, psicológicas y sociales.

Muchos factores pueden influir en el estado nutricional, como los hábitos alimenticios, la actividad física, el estilo de vida y las enfermedades. Mantener funciones corporales sanas, evitar enfermedades y promover una vida saludable dependen de un buen estado nutricional.

Por eso, el estado nutricional está muy influido por los hábitos alimentarios y el entorno sociocultural. Así, quienes crecen en familias con malos hábitos alimenticios pueden desarrollar obesidad y sobrepeso debido a su alimentación (Marín et al, 2011).

II.3.1.1 Clasificación del Estado Nutricional

Determinar el perfil nutricional es fundamental para comprender la salud de una persona y descubrir si enfrenta desnutrición, delgadez o disfruta de un peso saludable. En esta sección se explica cada categoría usando documentos técnicos importantes.

A. Desnutrición

La desnutrición afecta las reservas del cuerpo y las funciones metabólicas. Se identifica con indicadores como el índice de masa corporal (IMC), donde un valor menor a 18.5 indica desnutrición en adultos (Ministerio de Salud, 2012). Ocurre cuando el cuerpo no recibe suficientes calorías o nutrientes para desarrollarse bien.

También se considera desnutrición cualquier pérdida de peso inusual causada por varios factores. El más común es que el cuerpo no puede asimilar bien los alimentos (Gómez, 2003).

En adultos mayores, para detectar la desnutrición, se observan indicadores como la circunferencia de la pantorrilla y los pliegues cutáneos, señales claras de la disminución de músculo y grasa en el cuerpo. Estos datos son importantes por los cambios fisiológicos del envejecimiento (Aguilar et al., 2012). La Guía Técnica de Evaluación Nutricional 2019 destaca que la desnutrición reduce la calidad de vida y aumenta el riesgo de enfermedades y muerte.

B. Delgadez

La delgadez se considera un IMC entre 18.5 y 20, lo que indica una ligera falta de masa corporal. Según el Ministerio de Salud (2012), en algunas personas esto puede ser normal, pero también puede ser una señal temprana de malnutrición, así que es importante estar atentos.

Para prevenir la delgadez, se recomienda combinar orientación nutricional con revisiones regulares para evitar que progrese a desnutrición (Aguilar et al., 2012). Además, es importante considerar otros factores, como enfermedades crónicas no transmisibles, que pueden influir en el peso.

La delgadez, al igual que la desnutrición, puede deberse a una ingesta irregular de nutrientes o a un desequilibrio entre la energía que se gasta y las calorías que el cuerpo necesita para funcionar. Es importante controlar el peso de cada persona para saber su estado. Se considera que alguien tiene delgadez cuando su peso ha bajado cerca de un 10% respecto a su peso ideal, ya que su peso actual está por debajo de lo normal (Ojeda et al., 2018).

C. Peso Normal

El peso normal, que corresponde a un IMC entre 20 y 25, muestra un equilibrio entre lo que una persona consume y lo que necesita de energía. En los adultos mayores, este rango es importante para mantener la funcionalidad y evitar enfermedades relacionadas con el peso extremo (Ministerio de Salud, 2013).

Fomentar hábitos óptimos de cuidado, como disfrutar de una alimentación balanceada y mantenerse activo con ejercicio moderado, es fundamental para conservar un peso saludable. También, recibir orientación nutricional personalizada ayuda a crear buenos hábitos alimentarios y a mantener el peso estable.

D. Sobrepeso

El sobrepeso ocurre cuando el peso corporal supera los valores normales de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC), que oscila entre 25 y 29,9 kg/m², este problema suele estar vinculado a costumbres como el consumo de alimentos ricos en calorías y una vida sedentaria, factores que generan un desequilibrio en el balance energético. Tener sobrepeso aumenta el riesgo de enfermedades metabólicas como la diabetes tipo 2, la hipertensión y problemas cardiovasculares (OMS, 2024).

Asimismo, Contreras y Febres (2017) también consideran el sobrepeso como una etapa previa a la obesidad, que suele aparecer cuando una persona consume más calorías de las que gasta. En otras palabras, cuando consumimos más calorías de las que necesitamos, nuestro cuerpo las guarda como grasa y la balanza empieza a subir.

Para tratar el sobrepeso, es importante cambiar los hábitos de vida, como llevar una dieta equilibrada y hacer más ejercicio. Los estudios muestran que estos cambios, junto con apoyo psicológico, contribuyen a transformar la composición corporal y a proteger la salud a largo plazo, abriendo la puerta a un futuro más saludable (Arrebola et al., 2013).

E. Obesidad Moderada

La obesidad moderada se define por un IMC entre 30 y 34,9 kg/m² (Rodríguez et al., 2011). Este grado de obesidad aumenta de forma significativa el riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión, las dislipidemias y algunos tipos de cáncer (Castelo et al., 2023). A diferencia del sobrepeso, la obesidad moderada impacta la salud de manera más severa, ya que la grasa visceral acumulada dispara el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Por esta razón, Mamondi (2011) considera que la obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por la acumulación de grasa en el cuerpo, tanto en el tejido visceral como en el subcutáneo. Esta condición surge cuando no se controla adecuadamente la relación entre las calorías que se consumen y las que el cuerpo necesita para funcionar bien. En los últimos años, la obesidad ha surgido como una amenaza adicional para la salud, afectando incluso las actividades cotidianas y restando calidad a la vida de quienes la padecen.

El tratamiento para esta condición incluye una restricción calórica moderada, hacer ejercicio de forma regular y, en algunos casos, el uso de medicamentos (OMS, 2021). Adoptar un enfoque integral no solo contribuye a reducir el IMC, sino que también transforma la calidad de vida de los pacientes (Arrebola et al., 2013).

F. Obesidad Mórbida

La obesidad mórbida se define como un IMC igual o mayor a 40 kg/m² (Rodríguez et al., 2011). Esta condición es grave porque afecta de manera importante los sistemas cardiovascular, endocrino y metabólico. También se asocia con mayor mortalidad y una reducción notable en la esperanza de vida (OMS, 2024).

Para tratar la obesidad mórbida se necesita un enfoque multidisciplinario que combine intervenciones quirúrgicas, como la cirugía bariátrica, con cambios en el estilo de vida y apoyo psicológico (Arrebola et al., 2013). Estas acciones no solo facilitan la pérdida de peso, sino que también contribuyen a controlar enfermedades relacionadas y a transformar la calidad de vida del paciente.

Las personas con obesidad mórbida ven afectada su calidad de vida, ya que enfrentan problemas tanto físicos como psicológicos. Por esta razón, su esperanza de vida suele ser menor (Marcos, 2018).

II.3.1.2 Factores Determinantes del Estado Nutricional

El estado nutricional de una persona depende de varios factores que incluyen tanto la alimentación como aspectos biológicos. Entender estos factores es clave para crear buenas políticas públicas y estrategias de salud.

A. Factores Alimentarios

El estado nutricional de una persona depende de varios factores dietéticos, como el acceso a alimentos saludables, los hábitos alimenticios y la cantidad y calidad de lo que se consume. Las principales manifestaciones de la malnutrición surgen como reflejo de un desequilibrio en los nutrientes que consumimos, ya sea por carencia o por exceso (Castelo et al., 2023).

El sobrepeso y la obesidad aumentan cuando hay poca disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos y se consumen muchos alimentos procesados, altos en calorías vacías. El exceso de grasa corporal y la obesidad central están relacionados con malos hábitos alimenticios, como comer muchas grasas saturadas y carbohidratos refinados, según el Estudio FANPE en España (Rodríguez et al., 2011). Este tipo de dieta no solo afecta el peso, sino que también se asocia con enfermedades metabólicas como la diabetes y las dislipemias.

Además, disfrutar de una dieta equilibrada llena de frutas frescas, verduras coloridas, proteínas de calidad y grasas saludables no solo ayuda a mantener un peso saludable, sino que también protege contra problemas nutricionales.

B. Factores Socioculturales

Los factores socioculturales también influyen en el estado nutricional. Entre ellos se encuentran las costumbres alimentarias, el entorno familiar y social, y la educación nutricional. En numerosas culturas, la obesidad y el sobrepeso se asocian a tradiciones que consideran la ingesta de alimentos dañinos y calóricos como una muestra de éxito y abundancia.

Los hábitos alimentarios que se forman en la infancia dentro del entorno familiar tienen un impacto importante en el estado nutricional. En los países en desarrollo, la migración y la urbanización han cambiado mucho los patrones dietéticos tradicionales y han llevado a la adopción de dietas menos saludables (Castelo et al., 2023).

La percepción del cuerpo es otro factor sociocultural. En ciertas culturas, las personas con sobrepeso u obesidad pueden ser más aceptadas socialmente, lo que disminuye la percepción del riesgo relacionado con estas condiciones (Rodríguez et al., 2011).

C. Factores Económicos

Los factores económicos influyen mucho en el estado nutricional porque afectan el acceso a alimentos saludables y de calidad. La pobreza y el bajo poder adquisitivo suelen causar desnutrición y sobrepeso. En comunidades con pocos recursos, las personas suelen elegir alimentos más baratos y calóricos, pero con menos valor nutricional, como los productos procesados.

Por ejemplo, un estudio en España mostró que el sobrepeso y la obesidad son más comunes entre personas con menor nivel socioeconómico. Esto se debe a la poca disponibilidad de alimentos frescos y nutritivos y a la falta de educación nutricional (Rodríguez et al., 2011). Este patrón también se ve en países de América Latina y África, donde las políticas de subsidios

alimentarios suelen beneficiar a los productos ultraprocesados por sus bajos costos de producción (Castelo et al., 2023).

D. Factores Biológicos

Los factores biológicos abarcan aspectos genéticos y metabólicos que pueden hacer que una persona sea más propensa a ciertos trastornos nutricionales. La genética afecta cómo el cuerpo almacena y usa las grasas y carbohidratos, lo que puede aumentar el riesgo de obesidad o desnutrición (Rodríguez et al., 2011).

Las investigaciones sobre obesidad y sobrepeso muestran que factores como la resistencia a la insulina y los cambios hormonales, como problemas con la leptina o la insulina, pueden contribuir a que estas condiciones se desarrollen (Castelo et al., 2023).

Además, las diferencias biológicas entre hombres y mujeres afectan cómo se distribuye la grasa corporal. Los hombres suelen tener más obesidad abdominal, lo que aumenta el riesgo de problemas cardiovasculares (Rodríguez et al., 2011).

A medida que las personas envejecen, el cuerpo pierde músculo y el metabolismo se vuelve más lento, el peso parece acumularse con mayor facilidad y resulta todo un reto mantenerlo a raya.

En resumen, el estado nutricional funciona como el cimiento esencial para el correcto desarrollo del organismo y la mente, resultado de una danza entre la alimentación, la actividad física, el entorno sociocultural y los factores biológicos. Se revisaron las categorías del estado nutricional según el IMC, desde la desnutrición hasta la obesidad, cada una con efectos importantes en la salud. También se analizaron los factores que influyen en el estado nutricional, como los hábitos alimenticios, la situación socioeconómica y la genética, que pueden llevar a problemas como la obesidad y la malnutrición. Por último, se destacó la importancia de adoptar medidas preventivas e iniciativas educativas que inspiran hábitos de vida saludables y ayudan a prevenir enfermedades crónicas asociadas a una alimentación inadecuada.

II.3.2 Hábitos de Vida Saludables

Adoptar hábitos de vida saludables abre la puerta a una vida más plena y ayuda a mantener las enfermedades lejos. Estas prácticas ayudan al bienestar integral. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que llevar una rutina diaria óptima es elegir hábitos que nutren tanto el cuerpo como la mente, creando una armonía entre salud física y emocional., como una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, descansar bien y evitar hábitos dañinos como el consumo excesivo de alcohol o tabaco (OMS, 2020).

El concepto de hábitos saludables también abarca la prevención primaria, que consiste en adoptar conductas para evitar enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, la diabetes y el cáncer (WHO, 2020). Además de la alimentación y el ejercicio, estos hábitos incluyen manejar el estrés y cuidar las relaciones sociales.

De manera similar, Pullen et al. (2001) explican que las prácticas de vida saludable abarcan muchas acciones que las personas realizan para mantener, recuperar o mejorar su salud. También incluyen creencias, comportamientos, convicciones y rutinas. Los hábitos se moldean por una mezcla de influencias multifactoriales, y reflejan tanto el momento presente como las experiencias pasadas de cada individuo.

II.3.2.1 Variables de los Hábitos de Vida Saludables

Los hábitos de vida saludables se agrupan en distintas categorías esenciales que marcan la diferencia en nuestro bienestar, siendo las más comunes: nutrición y actividad física. Estas dos dimensiones son fundamentales para lograr una salud óptima y juegan un papel clave en evitar la aparición de condiciones crónicas.

A. Nutrición

La nutrición es una base clave para tener hábitos saludables. Consiste en consumir la cantidad adecuada de macronutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales) que el cuerpo necesita para funcionar bien. Adoptar una dieta

equilibrada, llena de alimentos de procedencia vegetal, carnes bajas en contenido graso y solo un toque de carbohidratos refinados y grasas saturadas, ayuda a prevenir enfermedades, mantener la salud general y un peso adecuado (Martínez et al., 2021).

Diversos estudios muestran que una mala alimentación aumenta el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares (González et al., 2020). La OMS (2020) señala que adoptar una dieta saludable desde pequeños es fundamental para prevenir enfermedades a largo plazo, ya que la alimentación afecta el desarrollo físico y la salud metabólica.

La alimentación, como parte de los hábitos saludables, incluye conductas y decisiones dietéticas que dependen del estilo de vida y la cultura de cada comunidad. Estos comportamientos reflejan la identidad cultural y las costumbres que rodean la selección, el arte de preparar y el disfrute de los alimentos. Además, estos hábitos muestran las conductas alimenticias habituales y espontáneas de cada persona (Contreras y García, 2005).

B. Actividad Física

Moverse es clave para cuidar nuestra salud. La actividad física, como explica la OMS (2024), implica cualquier acción del cuerpo que consuma energía. y es producido por los músculos esqueléticos». Hacer ejercicio regularmente mejora la resistencia física y beneficia la salud mental, ayudando a reducir la ansiedad y la depresión.

Hacer actividad física de forma regular fortalece el sistema inmunitario, mejora la salud del corazón, ayuda a controlar el peso y previene enfermedades como los componentes del síndrome metabólico (Cordero et al., 2020). Además, ayuda a mantener a raya las complicaciones de enfermedades crónicas y puede regalar años extra de vida saludable.

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), dedicar al menos 150 minutos a la actividad física moderada o 75 minutos a la intensa cada semana abre la puerta a grandes

beneficios para la salud. Cumplir con estas recomendaciones ayuda a disminuir las condiciones de salud desfavorables persistentes y promover el máximo potencial físico, mental y social.

La actividad física se puede clasificar en diferentes tipos según sus objetivos y beneficios. La actividad anaeróbica incluye ejercicios intensos y breves que requieren resistencia muscular, fuerza, potencia y velocidad. Su efectividad depende de la cantidad de masa muscular en relación con el peso corporal; cuanto mayor es este porcentaje, mayor es la potencia anaeróbica (Warner y Sharon, 2005).

La actividad física aeróbica, como los ejercicios largos de baja intensidad, ayuda a quemar grasas usando mucho oxígeno. Con el tiempo, mejora la resistencia física y beneficia el sistema cardiovascular y respiratorio. También favorece el intercambio de oxígeno en los músculos, mejorando las capacidades físicas y fisiológicas (Lihon, 2022).

La actividad física de fuerza consiste en que los músculos ejerzan fuerza contra resistencias moderadas durante poco tiempo. Este entrenamiento provoca cambios en los nervios y músculos, aumentando poco a poco la capacidad de soportar cargas mayores y fortaleciendo el sistema neuromuscular y la habilidad para hacer esfuerzo físico (Nuzzo, 2021).

La actividad física de flexibilidad se refiere al rango de movimiento de las articulaciones sin riesgo de lesión. Los programas de flexibilidad, usados en la clínica y el deporte, ayudan a mantener y mejorar el movimiento articular. Practicar flexibilidad de forma regular mejora la movilidad de las articulaciones, lo que es clave para cuidar y mantener las capacidades físicas (Centro de Vida Saludable, s. f.).

En resumen, hacer diferentes tipos de actividad física de forma regular y llevar una dieta equilibrada ayuda a mantener el cuerpo y la mente sanos, y fomenta hábitos de vida saludables.

C. Autocuidado

El autocuidado es clave para mantener la salud física, mental y emocional. Consiste en adoptar hábitos que favorecen el bienestar general. El Manual de Estilos de Vida Saludable

(2021) señala que el autocuidado incluye llevar una dieta balanceada, hacer ejercicio regularmente, evitar el alcohol y el tabaco, y tomar medidas para mantener bajo control patologías persistentes puede transformar el día a día. Además, diseñar rutinas organizadas y personalizadas ayuda a potenciar el bienestar y la calidad de vida.

Según Raile y Marriner (2011), el autocuidado invita a cada persona a ser protagonista de su bienestar, tomando decisiones conscientes que transforman su vida y salud. Este enfoque impulsa y transforma la promoción del cuidado y salud para ajustarse a las necesidades y deseos únicos de cada persona. El autocuidado también trata sobre cambiar hábitos y encontrar motivación personal. Establecer horarios de sueño, comer bien, hacer ejercicio, manejar el estrés y reservar tiempo para descansar y relajarse son acciones esenciales para lograr bienestar y equilibrio interno.

El autocuidado social tiene que ver con la calidad de nuestras relaciones con nosotros mismos y con los demás. Mantener una actitud positiva ayuda a crear lazos sanos, basados en la empatía y la solidaridad. Arenas et al. (2011) sugieren que expresar y recibir afecto, pedir ayuda cuando se necesita, poner límites diciendo "no", ser escuchado y dedicar tiempo a uno mismo son formas de fortalecer tanto el bienestar personal como las relaciones con otros.

El autocuidado físico consiste en cuidar el cuerpo a través de acciones como comer de forma balanceada, hacer ejercicio con regularidad, descansar bien y dormir lo necesario. Indacochea (2018) afirma que responder a estas necesidades no solo fortalece la salud física, sino que también abre la puerta a una vida más plena y satisfactoria.

El autocuidado mental se enfoca en mantener la mente activa y fomentar el crecimiento intelectual. Uribe (1999) recomienda actividades como leer, aprender de forma continua, pensar en positivo y estimular la creatividad. Estas acciones nos ayudan a enfrentar retos y a crecer en diferentes áreas de la vida.

El autocuidado emocional, según Xocop y Cardona (2020), consiste en reconocer y manejar las emociones para lograr equilibrio. Practicar la autocompasión, fortalecer la autoestima, aceptar nuestras fortalezas y debilidades, y buscar apoyo psicológico son pasos importantes para cuidar el bienestar emocional. Este enfoque ayuda a mantener la estabilidad y también favorece el crecimiento personal y la resiliencia ante las dificultades.

D. Manejo del Estrés

Aprender a manejar el estrés te ayuda a proteger tanto tu mente como tu cuerpo, y te permite disfrutar de una vida más plena. Para lograrlo, se pueden realizar pausas activas, ejercicios de relajación y actividades recreativas como la musicoterapia y la risoterapia, que se recomiendan en ambientes laborales saludables (Manual de Estilos de Vida Saludable, 2021, p. 9). Además, la educación para la salud, usando actividades motivadoras como la gamificación, ayuda a las personas a manejar mejor el estrés y a comprometerse más con su bienestar.

El manejo de estrés es un proceso complejo que requiere esfuerzos mentales y de comportamiento para enfrentar situaciones difíciles. Estos intentos de adaptación dependen de factores internos y externos que forman parte de la experiencia personal de cada persona (Mella et al., 2020).

Según Perea y Sánchez (2008) señalan que usar técnicas de afrontamiento efectivas no solo ayuda a superar situaciones estresantes, sino que también reduce los efectos negativos del estrés. Estas herramientas permiten al cuerpo recuperar el equilibrio más rápido, mejoran la respuesta emocional y disminuyen las reacciones negativas, incluso si el problema sigue presente.

Del mismo modo, Naranjo y Rojas (2006) recomiendan la meditación, la respiración profunda, el ejercicio regular y poner límites saludables como estrategias principales. Estas prácticas ayudan a controlar el estrés y también mejoran el bienestar general, permitiendo a las personas enfrentar los retos con más resiliencia y estabilidad emocional.

E. Soporte Interpersonal

El soporte interpersonal incluye las relaciones sociales que ayudan al bienestar emocional y físico. Según Salas (2016), tener lazos significativos con amigos y familiares no solo brinda apoyo en momentos difíciles, sino que también mejora la calidad de vida en general (p. 39). Estas relaciones actúan como mecanismos de resiliencia ante problemas psicosociales y favorecen un equilibrio emocional que impulsa hábitos saludables.

Según Landa (2016), el soporte interpersonal son las relaciones sociales y comunicativas que permiten interacciones significativas entre las personas y son clave en la socialización individual. Estas conexiones, con base genética, ayudan a formar sociedades, construir una identidad cultural y otros aspectos importantes de la convivencia humana.

F. Autorrealización

La autorrealización está relacionada con desarrollar al máximo nuestro potencial y alcanzar metas personales. Según Maslow, citado en el Manual de Estilos de Vida Saludable (2021), esta etapa representa un crecimiento constante, donde las personas buscan ser su mejor versión y desarrollan habilidades en un entorno que las apoya (p. 6). Esto significa unir los logros personales con el equilibrio entre necesidades básicas y aspiraciones más altas.

La autorrealización es el proceso en el que una persona alcanza sus metas usando sus fortalezas para su propio beneficio y el de quienes la rodean. Este concepto está muy ligado al desarrollo personal, que dura toda la vida (Arguedas, 2019). Los hábitos de vida saludables son la base para lograr esta plenitud, ya que nos dan la energía, el equilibrio y la claridad mental necesarios para enfrentar retos y cumplir sueños. Al alcanzar nuestras metas, sentimos orgullo y satisfacción, lo que nos motiva a seguir creciendo y a alinear nuestras acciones con nuestros valores y aspiraciones. Este proceso, que está muy relacionado con la felicidad y la salud, ayuda a mantener el equilibrio y la armonía a lo largo de la vida (Landa, 2016).

El autoconocimiento es la capacidad de reconocer y entender quiénes somos, evaluando de manera objetiva cómo nos vemos a nosotros mismos. Desde nuestras primeras relaciones familiares, sobre todo con la madre, se forman las bases de nuestra identidad y autoestima. Este proceso nos permite vernos como personas únicas, con experiencias y realidades propias. Tener una imagen clara y saludable de uno mismo es clave para una autoestima positiva, ya que el juicio más importante es el que hacemos sobre nosotros mismos (Navarro, 2009).

Las fortalezas personales incluyen capacidades, recursos y habilidades naturales que a menudo no notamos. Reconocer y desarrollar estas fortalezas es esencial para funcionar y rendir al máximo. Nos ayudan a actuar, pensar y sentir de forma auténtica y motivadora, lo que contribuye a nuestra autorrealización y bienestar (Castro, 2023).

El crecimiento personal significa superar barreras naturales y fijar metas que nos ayuden a avanzar. Sin embargo, el camino hacia esas metas tiene obstáculos. La forma en que enfrentamos y superamos estos retos determina si logramos nuestros objetivos. El éxito está en aprender de los problemas y usarlos como oportunidades para mejorar y aprender (Arias et al., 2008).

II.3.2.2 Factores que Favorecen o Limitan Hábitos de Vida Saludables

A. Factores Ambientales

El entorno físico y social tiene un impacto directo en los estilos de vida saludables. Contar con espacios verdes y áreas recreativas ayuda a que las personas hagan más actividad física, mientras que la contaminación y la falta de acceso a alimentos saludables dificultan este objetivo (Salas, 2016, p. 42). También, un entorno laboral seguro y bien organizado, según la OMS, promueve la cultura del autocuidado y la vitalidad laboral al crear un entorno propicio para que crezcan y se desarrollen plenamente (Manual de Estilos de Vida Saludable, 2021, p. 10).

B. Factores Psicológicos

La motivación personal y el control de las emociones son claves para adoptar hábitos saludables. Según Salas (2016), factores psicosociales como el apoyo emocional y la autoeficacia ayudan a superar barreras y facilitan mantener conductas saludables (p. 40).

C. Factores Educativos

La formación educativa cumple una función imperativa en la adopción de conductas orientadas al bienestar. Según Pérez et al. (2017), la gamificación ayuda a que las personas, especialmente los jóvenes universitarios, adopten hábitos de vida saludables al motivar y fomentar el aprendizaje activo (p. 944). Además, contar con información clara y accesible sobre nutrición y ejercicio físico refuerza la capacidad de cada persona para tomar decisiones saludables.

D. Factores Culturales

Las tradiciones y valores culturales tienen un gran impacto en las decisiones de estilo de vida. Según Salas (2016), las prácticas culturales influyen en la alimentación, las actividades recreativas y la forma en que se percibe la salud (p. 39). Esto puede ser positivo si las costumbres fomentan hábitos saludables, pero también puede ser un reto cuando priorizan conductas poco saludables.

En resumen, los hábitos de vida saludables son prácticas que ayudan al bienestar físico, mental y social, y constituyen la herramienta esencial para mitigar riegos crónicos y potenciar una existencia más plena. Se explicó qué son los hábitos saludables y su importancia en la prevención de enfermedades como la diabetes, la obesidad y los problemas cardiovasculares. También se revisaron sus principales categorías: nutrición, actividad física, autocuidado, manejo del estrés, apoyo interpersonal y autorrealización. Se destacó la importancia de equilibrar una buena alimentación con la actividad física para mantener la salud, así como los beneficios del autocuidado para el bienestar emocional y mental. Por último, se analizaron los

factores que facilitan o dificultan la adopción de hábitos saludables, considerando aspectos ambientales, psicológicos, educativos y culturales que moldean la manera en que las personas logran o no sostener hábitos de vida saludables.

II.4 Definición de términos

Estado Nutricional: El principal indicador de la seguridad alimentaria y nutricional es el equilibrio entre las necesidades energéticas y el consumo de alimentos, influido por factores genéticos, biológicos, culturales, psicosocioeconómicos y ambientales (Figueroa, 2004). Por eso, es clave para determinar la calidad de vida.

Hábitos de Vida Saludable: Se refiere a las acciones y hábitos diarios que una persona lleva a cabo para mejorar su bienestar físico, mental y emocional.

Sedentarismo: Se usa para hablar de un estilo de vida en el que casi no hay movimiento ni actividad física.

Autoconocimiento: Es el proceso de conocerse mejor a uno mismo, lo que incluye entender nuestros rasgos, habilidades, valores, emociones, pensamientos y motivaciones.

Perfil Lipídico: Es un conjunto de pruebas de laboratorio que muestran los niveles de lípidos en la sangre de una persona.

Mórbido(a): El término se usa a menudo en medicina para describir una condición de salud grave, poco común o extrema.

Seguridad alimentaria: Es la situación en la que todas las personas pueden acceder a alimentos seguros, nutritivos y suficientes para cubrir sus necesidades dietéticas y preferencias, lo que ayuda a mantener una vida sana y activa (Figueroa, 2004).

Malnutrición: Es un estado físico que ocurre cuando hay desequilibrios en la cantidad de nutrientes que se consumen, ya sea por deficiencia, exceso o problemas en su uso, lo que afecta de forma negativa la salud y la productividad (Lema et al., 2021).

Estilo de vida: Se trata de un conjunto de hábitos y acciones que influyen de manera

directa en la salud y el bienestar de las personas, desde lo que comemos y cómo nos movemos hasta el impacto de nuestras emociones y relaciones (Lema et al., 2021).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

III.1 Hipótesis

III.1.1 Hipótesis general

Existe una relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa pública.

III.1.2 Hipótesis especificas

H1.Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Nutrición" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

H2.Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Actividad Física" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

H3.Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Autocuidado" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

H4.Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Manejo de Estrés" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

H5.Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Soporte Interpersonal" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

H6.Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Autorrealización" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública.

III.2 Variables

Las variables se clasifican según el problema, los objetivos y las hipótesis de la investigación, en los siguientes términos:

Variable 1: Estado Nutricional

El estado nutricional es la condición de una persona según su consumo de nutrientes y el equilibrio entre lo que come y lo que gasta de energía, lo que afecta su salud y bienestar. Factores como la dieta, la actividad física, las enfermedades y las condiciones socioeconómicas

influyen en este estado. Se evalúa con indicadores antropométricos, bioquímicos y clínicos, lo que permite identificar a tiempo los riesgos de desnutrición, sobrepeso u obesidad y comprender cómo afectan la excelencia en el vivir (Mondragón y Vílchez, 2020).

Variable 2: Hábitos de Vida Saludable

Estos hábitos son prácticas y comportamientos que ayudan al bienestar general de las personas y promueven la salud física, mental y social. Incluyen comer de forma equilibrada, hacer ejercicio regularmente, descansar bien, manejar el estrés y evitar riesgos como fumar o beber alcohol. La integración de estas conductas contribuye a mitigar patologías persistentes y optimizar el bienestar en una condición integral a lo largo del ciclo vital (Pullen et al., 2001).

III.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN		DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORACION / INDICE	INSTRUMENTO
	CONCEPTUAL	OPERACIONAL					
VARIABLE 1 ESTADO NUTRICIONAL	FAO (2014) define como: "La mejor manera de saber si las personas están cubriendo sus necesidades nutricionales es usar un método que ofrezca información confiable y basada en evidencia.".	Es la relación entre lo que una persona come y la energía que gasta, considerando su peso, estatura y edad.	Bajo de peso	IMC ≤ 15		**Bajo de peso:** IMC ≤ 15 **Normal**: IMC >15 y <22 **Sobrepeso:** IMC ≥ 23 y <24 **Obesidad:** IMC ≥ 24	Ficha de registro de IMC
			Normal	IMC >15 < 22			
			Sobrepeso	IMC ≥ 23 < 24			
			Obesidad	IMC ≥ 24			

Valoración / Índice: Adaptado de Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica – Varones (5 a 17 años) (Instituto Nacional de Salud, 2015) y Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica – Mujeres (5 a 17 años) (Instituto Nacional de Salud, 2015).

VARIABLES	DEFINICIÓN		DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORACION / INDICE	INSTRUMENTO
	CONCEPTUAL	OPERACIONAL					
VARIABLE 2 HABITOS DE VIDA SALUDABLE	Ministerio de educación de Chile (2014) define como: "Las actitudes y comportamientos relacionados con la salud pueden mejorar el bienestar general de una persona.".	Se analiza cómo la persona se comporta en cuanto a su nutrición, actividad física, autocuidado, manejo del estrés, apoyo interpersonal y autorrealización.	Nutrición Actividad Física Autocuidado Manejo de Estrés Soporte Interpersonal Autorrealización	• Siempre (4) • Casi siempre (3) • Algunas veces (2) • Nunca (1)		• Hábitos de vida saludables. • Hábitos de vida moderado. • Hábitos de vida no saludables.	Cuestionario

IV. MATERIALES Y MÉTODOS

IV.1 Área de estudio

Esta investigación tuvo lugar en el entorno dinámico de una institución educativa pública, ubicada en el distrito de Villa el Salvador, provincia de Lima, departamento de Lima, en Perú. El área de estudio se encuentra ubicada geográficamente bajo las siguientes coordenadas Latitud: -12.19952481127004 y Longitud: -76.95169814094128. El entorno se caracteriza por ser una zona urbana con acceso a servicios básicos.

IV.2 Diseño de investigación

Esta investigación adopta un diseño no experimental, permitiendo que las variables se revelen por sí mismas. Se observan y analizan en el entorno genuino de los estudiantes, capturando su realidad sin alteraciones. Este tipo de diseño es apropiado cuando no es posible o ético intervenir en las condiciones del fenómeno investigado. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), los diseños no experimentales ayudan a identificar relaciones entre variables en escenarios reales, lo cual es fundamental para este estudio, que explora cómo el estado nutricional se conecta con los hábitos de vida saludables y revela la importancia de esta relación para el bienestar general.

Se emplea un enfoque cuantitativo porque permite medir variables con precisión y claridad, utilizando datos numéricos que ofrecen resultados objetivos y verificables. Este enfoque permite analizar estadísticamente la relación entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables, y obtener resultados precisos y que se pueden repetir. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) señalan que el enfoque cuantitativo sigue un proceso estructurado que incluye plantear hipótesis, recolectar datos y analizarlos para probar esas hipótesis.

Esta investigación es de tipo básica porque busca generar conocimiento teórico sobre cómo el estado nutricional se conecta con los hábitos de vida saludables en estudiantes que recién inician la secundaria, sin enfocarse directamente en su aplicación práctica. Este tipo de

estudio es importante para ampliar los fundamentos teóricos y aportar datos útiles para futuras investigaciones o intervenciones educativas. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la investigación básica está pensada para crear teorías y conceptos que ayuden a entender mejor ciertos fenómenos.

El alcance de esta investigación es correlacional porque busca identificar cómo el estado nutricional de los estudiantes se conecta con sus hábitos de vida saludables y transforma su bienestar. Este tipo de estudio no intenta demostrar causalidad, sino analizar la fuerza y el sentido de la relación entre las variables. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) explican que las investigaciones correlacionales son útiles para explorar vínculos importantes que pueden servir de base para estudios más detallados.

IV.3 Población y muestra

La población objetivo del estudio abarca a todos aquellos casos que comparten las características seleccionadas para el análisis. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) explican que la población es el universo sobre el que se busca hacer inferencias y sacar conclusiones, por lo que debe definirse claramente según criterios específicos. En este estudio, la población incluyó a 160 participantes que cumplían con las condiciones establecidas.

La muestra es una parte representativa de la población que se elige para obtener datos precisos sin evaluar a todos los miembros. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el muestreo debe ser lo bastante amplia y diversa para reflejar las características principales de la población y permitir generalizar los resultados. En este estudio, la muestra fue de 113 participantes, seleccionados con criterios específicos para asegurar la validez y confiabilidad del estudio.

IV.4 Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de información

En este estudio se usaron dos técnicas para recolectar datos: la encuesta y las mediciones antropometricas, ambas comunes en investigaciones cuantitativas. Según Hernández-Sampieri

y Mendoza (2018), la encuesta es una técnica estructurada que recoge información de los participantes a través de preguntas estandarizadas, lo que facilita obtener datos numéricos para análisis estadístico. Aquí, la encuesta se aplicó para reunir información específica sobre las variables estudiadas. También se utilizó la medicion antropometrica, que, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), ya que este procedimiento asegura el vínculo riguroso entre la teoría y los indicadores cuantificables de la realidad, utilizando instrumentos estandarizados que garantizan la confiabilidad y validez de los resultados obtenidos. Esta técnica permitió obtener datos complementarios a la encuesta y así asegurar la validez de la información.

Para aplicar estas técnicas, se usaron dos instrumentos: el cuestionario y la ficha de registro antropométrico. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el cuestionario es un instrumento estructurado con preguntas cerradas para recopilar información cuantificable de forma estandarizada. En este estudio, se utilizó para obtener datos sobre las variables de interés directamente de los participantes. Por su parte, la ficha de registro antropométrico, definida por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), permite verificar la presencia o ausencia de ciertos aspectos mediante un registro sistemático. En esta investigación, se empleó la ficha de registro antropométrico durante la toma de medidas para registrar información objetiva sobre las características fisicas de los sujetos estudiados.

IV.5 Análisis estadístico

El análisis estadístico de esta investigación se hará con el software SPSS, que ayudará a procesar y analizar los datos de forma eficiente. Primero, se depurarán y codificarán los datos para asegurar que la información sea consistente y sin errores. Después, se realizará un análisis descriptivo, analizando las variables estudiadas a través del cálculo de la media y la mediana para identificar tendencias centrales, así como de la desviación estándar y el rango para explorar su dispersión.

También se harán pruebas de normalidad para saber si los datos siguen una distribución normal, lo que ayudará a elegir los métodos estadísticos adecuados para el análisis inferencial. Según los resultados, se usarán pruebas estadísticas paramétricas o no paramétricas para identificar relaciones entre las variables. Si hay correlaciones, se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman, según corresponda. Por último, los resultados se mostrarán en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su interpretación y asegurar que la información se presente de forma clara.

V. RESULTADOS

V.1 Presentación y análisis de los resultados

El estudio se basó en una encuesta realizada a estudiantes de primer grado de secundaria de cuatro secciones, con el objetivo de evaluar sus hábitos de vida saludable. Para esto, se utilizó el cuestionario Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Pender (1996), un instrumento reconocido que analiza varios aspectos del comportamiento relacionado con la salud.

Además, el estado nutricional de los estudiantes se evaluó con un registro de mediciones antropometricas estructurada, lo que permitió una valoración más objetiva. Ambos instrumentos fueron validados por expertos para asegurar que fueran adecuados y pertinentes para el contexto del estudio.

La fiabilidad del cuestionario PEPS-I se comprobó con el coeficiente Alfa de Cronbach, que fue de $\alpha = 0{,}858$. Este resultado muestra una alta consistencia interna y asegura la confiabilidad al medir los hábitos de vida saludable. Los datos recolectados se analizaron con métodos descriptivos e inferenciales, lo que permitió identificar relaciones importantes y sacar conclusiones basadas en evidencia.

V.1.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

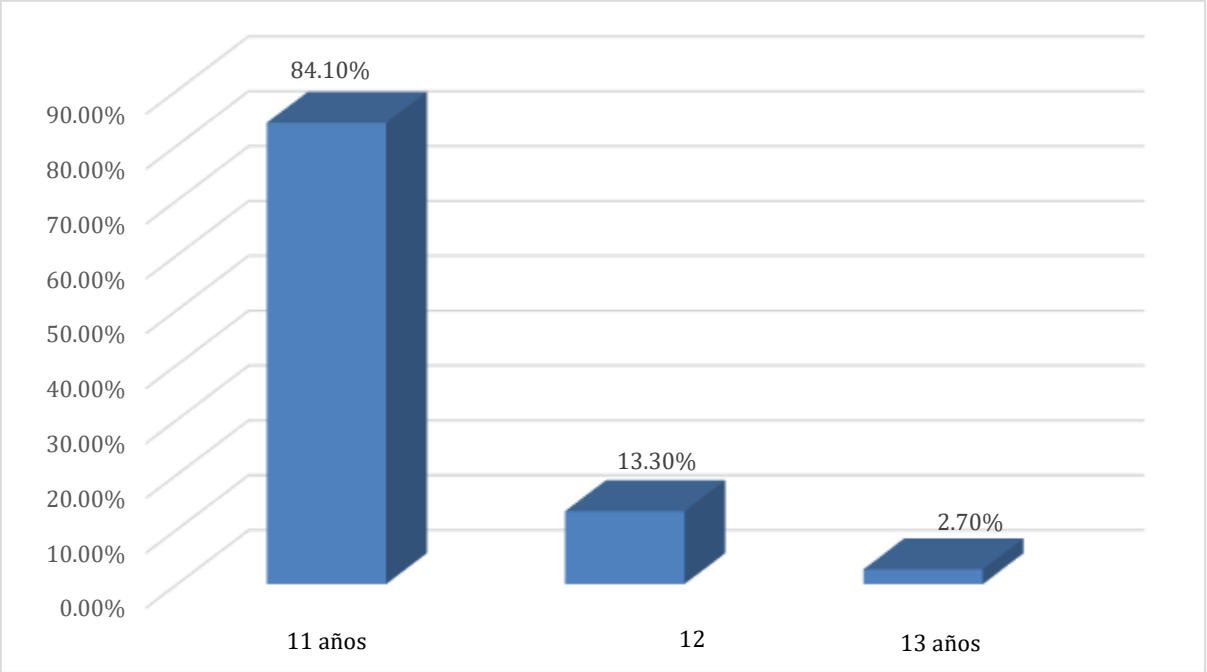
Frecuencia de las edades de los estudiantes del primer grado *de secundaria*

	Frecuencia	Porcentaje
11 años	15	13.3%
12 años	95	84,1%
13 años	3	2,7%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 1

Barras de las edades de los estudiantes del primer grado *de secundaria*



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Las cifras extraídas nos dan a entender que la edad predominante entre el alumnado que inicia la educación secundaria se sitúa en los 12 años, lo que representa el 84,1% del total. Esta edad es la esperada para este nivel educativo. Además, el 13,3% tiene 11 años y el 2,7% tiene 13 años, lo que indica algunos casos de ingreso tardío. En general, la gran dimensión de la población estudiada está dentro del nivel de edad esperado para el primer grado de secundaria.

Tabla 3

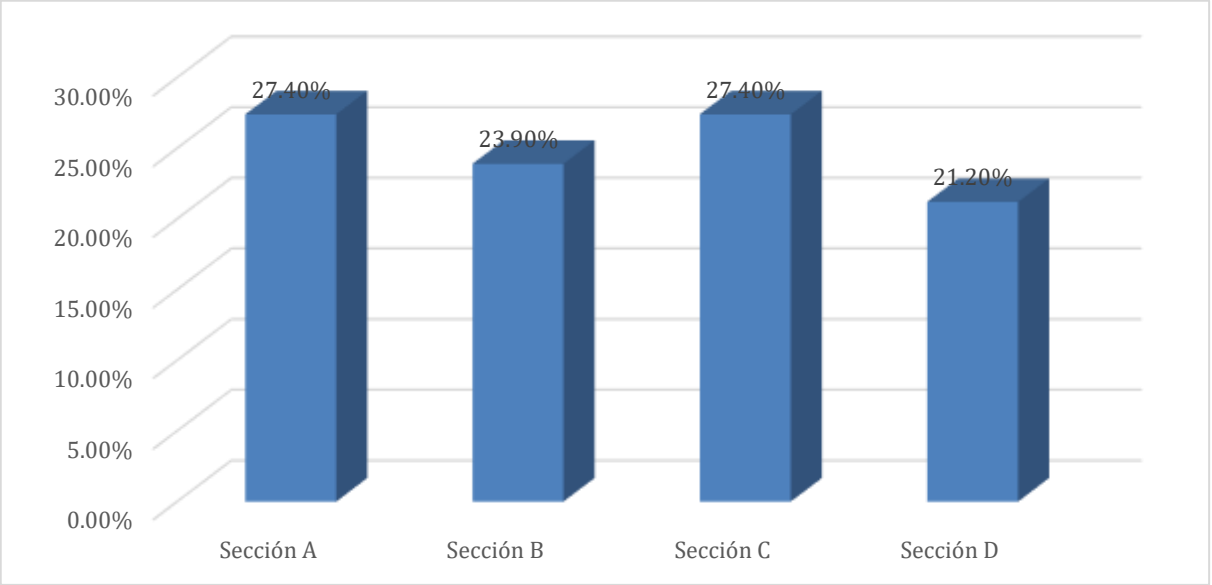
Frecuencia del entorno social

	Frecuencia	Porcentaje
Sección A	31	27,4%
Sección B	27	23,9%
Sección C	31	27,4%
Sección D	24	21,2%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 2

Barras de la sección de los estudiantes



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los datos sobre la frecuencia del entorno social muestran que las secciones están distribuidas de manera bastante equilibrada. Las secciones A y C tienen la mayor cantidad de estudiantes, con un 27,4% cada una, lo que significa que muchos encuestados pertenecen a estos grupos. La sección B representa el 23,9% y la sección D, con un 21,2%, es la que tiene menos estudiantes en la muestra. Esta distribución indica que la participación en la evaluación del entorno social es homogénea y que los diferentes grupos están representados de forma equitativa en el estudio.

a. Resultados de la variable estado nutricional

Tabla 3

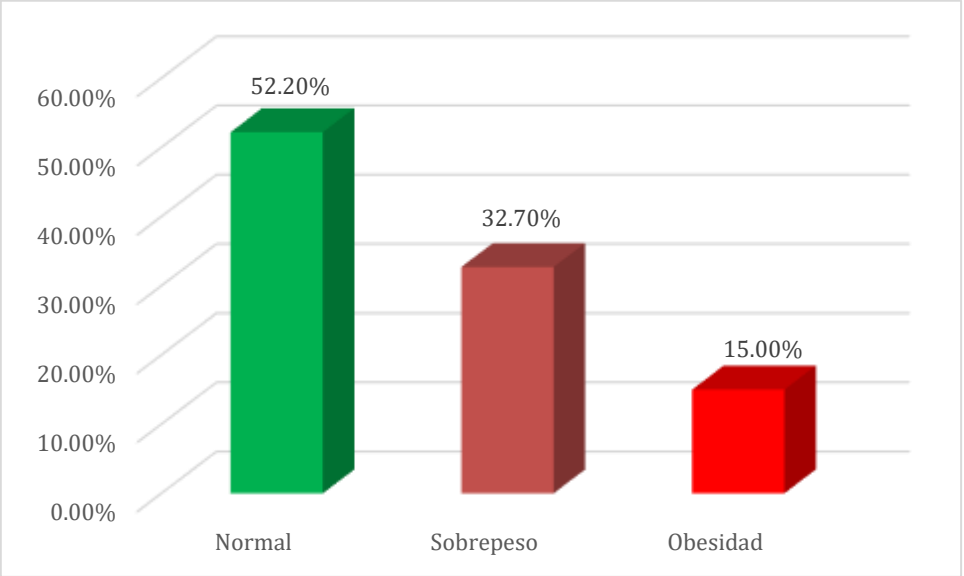
Frecuencia del estado nutricional

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	59	52,2%
Sobrepeso	37	32,7%
Obesidad	17	15,0%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 3

Barras del estado nutricional



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Según los datos muestran que la mayoría de los estudiantes de primer grado de secundaria tiene un estado nutricional normal, con un 52,2% del total. El 32,7% presenta sobrepeso y el 15,0% obesidad. Esto implica que uno de cada dos participantes manifiesta una condición de peso superior al saludable, lo que sugiere que la escuela debería fortalecer las estrategias de educación nutricional y promover hábitos de vida saludable.

b. Resultados de la variable hábitos de vida saludable

Tabla 4

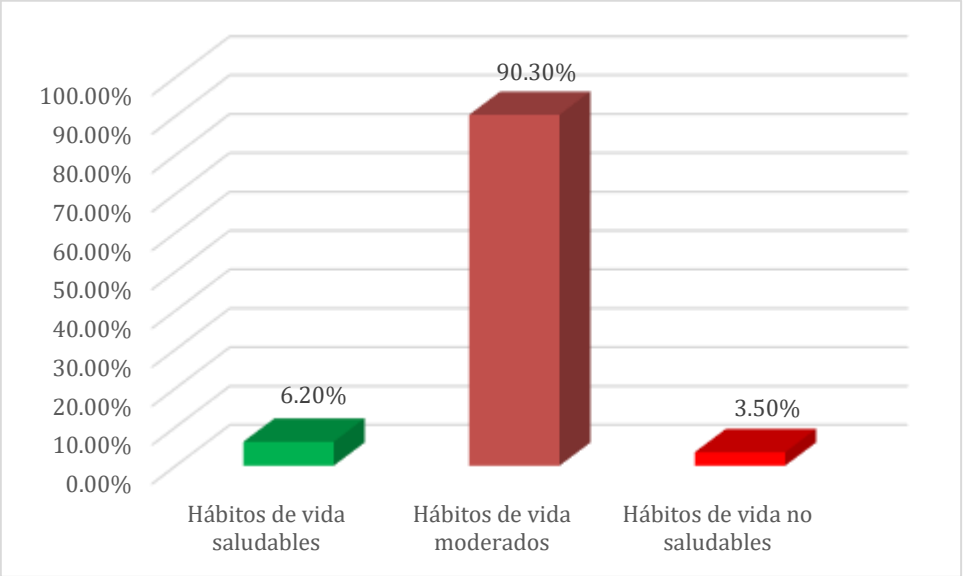
Frecuencia de los hábitos de vida saludable

	Frecuencia	Porcentaje
Hábitos de vida saludables	7	6,2%
Hábitos de vida moderados	102	90,3%
Hábitos de vida no saludables	4	3,5%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 4

Barras de los hábitos de vida saludable



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los datos revelan que un impresionante 90,3% de los estudiantes de primer grado de secundaria mantiene hábitos de vida moderados. Esto significa que, aunque practican algunas conductas saludables, todavía hay áreas que pueden mejorar. Solo el 6,2% mantiene hábitos saludables de forma constante y un 3,5% tiene hábitos no saludables. Estas respuestas ponen de manifiesto la urgencia de potenciar y renovar las planes formativos y los programas de promoción de la salud para fomentar estilos de vida más equilibrados y sostenibles en la escuela.

c. Resultados de la dimensión nutrición

Tabla 5

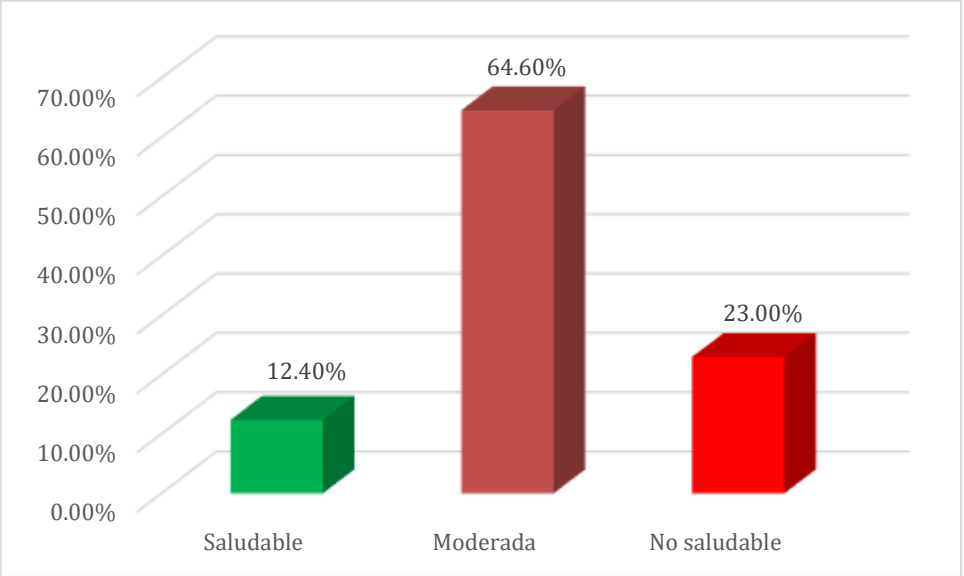
Frecuencia de la dimensión nutrición

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	14	12,4%
Moderada	73	64,6%
No saludable	26	23,0%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 5

Barras de la dimensión nutrición



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los datos revelan que casi dos de cada tres estudiantes, un 64,6%, mantienen hábitos nutricionales que se sitúan en un nivel intermedio. Esto significa que siguen algunas prácticas saludables, pero todavía hay aspectos que pueden mejorar. Además, el 12,4% de los estudiantes mantiene una alimentación saludable y cumple con los hábitos recomendados. Por otro lado, el 23,0% tiene hábitos no saludables, lo que es un porcentaje importante y puede afectar su bienestar. Estos resultados subrayan la urgencia de promover iniciativas educativas y campañas de concienciación que inspiren a la comunidad estudiantil a adoptar hábitos alimenticios más saludables.

d. Resultados de la dimensión actividad física

Tabla 6

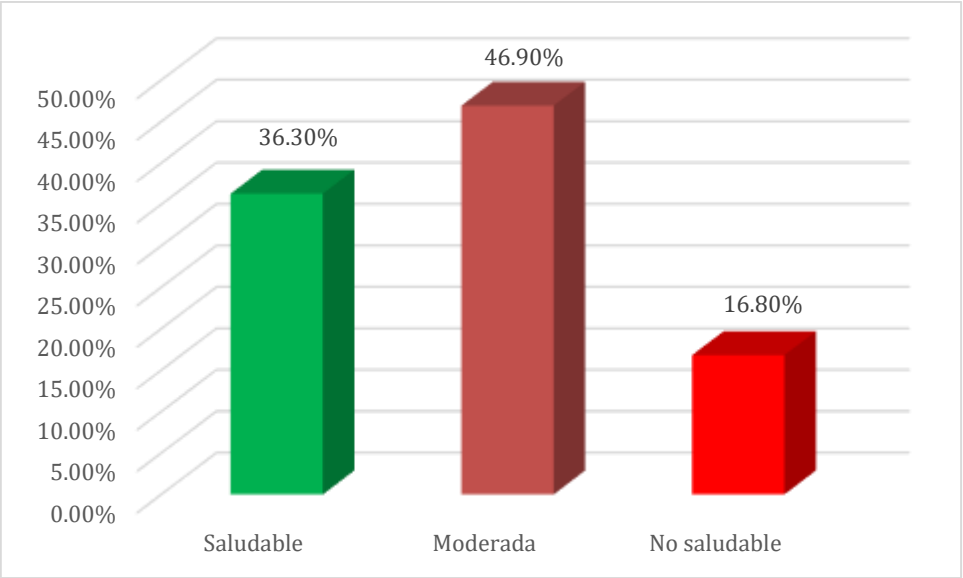
Frecuencia de la actividad física

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	41	36,3%
Moderada	53	46,9%
No saludable	19	16,8%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 6

Barras de la dimensión actividad física



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los resultados muestran que el 46,9% de los estudiantes tiene un nivel moderado de actividad física, lo que significa que su práctica es ocasional o no suficiente para cumplir con los estándares recomendados. El 36,3% de los estudiantes sí mantiene hábitos saludables en esta área, participando activamente en actividades físicas que benefician su bienestar. Por otro lado, el 16,8% presenta hábitos no saludables, lo que podría afectar su salud a largo plazo. Estos datos subrayan la necesidad de promover la actividad física en la escuela con el objetivo de transformar y enriquecer el estandar de vida de los estudiantes.

a. Resultados de la dimensión autocuidado

Tabla 7

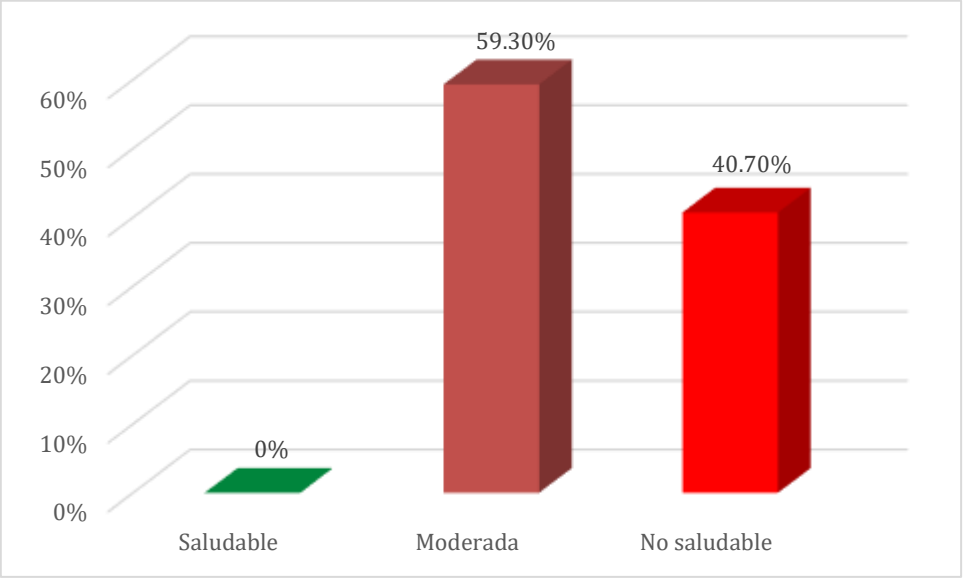
Frecuencia del autocuidado

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	0	0%
Moderada	67	59,3%
No saludable	46	40,7%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 7

Barras de la dimensión autocuidado



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los resultados sobre el autocuidado muestran que ningún estudiante tiene hábitos completamente saludables en esta área, lo que indica que faltan buenas prácticas de cuidado personal y prevención. Gran parte de la población estudiada, un 59,3%, muestra un autocuidado moderado: adoptan hábitos saludables, aunque a veces les falta la constancia para mantenerlos en el tiempo. En cambio, el 40,7% de los estudiantes tiene hábitos poco saludables, lo que refleja una falta de cuidado personal que podría afectar su bienestar. Estos datos muestran la importancia de impulsar estrategias educativas y programas de sensibilización para mejorar los hábitos de autocuidado entre los estudiantes.

b. Resultados de la dimensión manejo de estrés

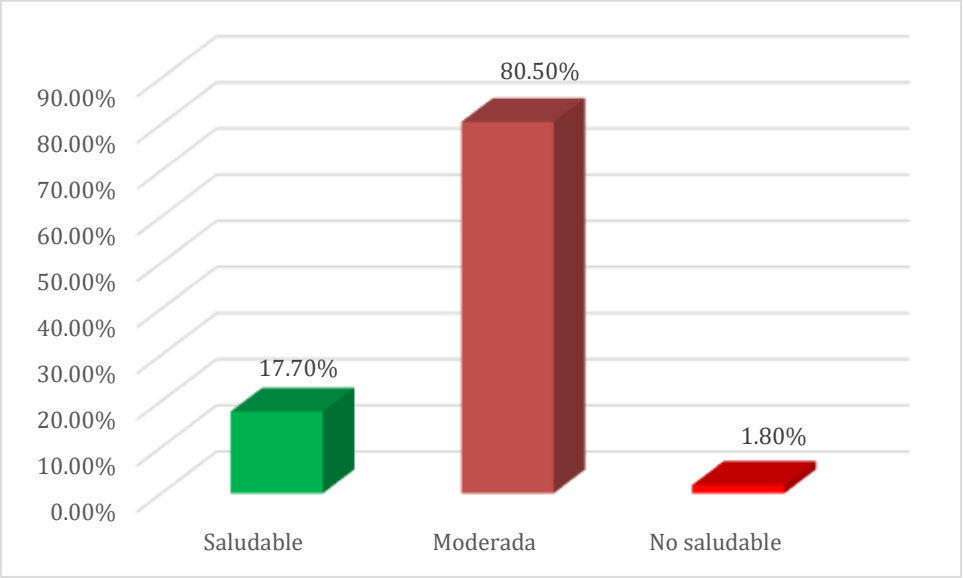
Tabla 8

Frecuencia del manejo de estrés

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	20	17,7%
Moderada	91	80,5%
No saludable	2	1,8%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 8
Manejo de estrés



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes (80,5%) tiene un nivel moderado en el manejo del estrés, lo que indica que poseen algunas estrategias para enfrentarlo, aunque no siempre son del todo efectivas. El 17,7% de los estudiantes demuestra hábitos saludables para manejar el estrés, lo que refleja una buena capacidad para afrontar situaciones difíciles y mantener el equilibrio emocional. Por otro lado, un 1,8% presenta un nivel no saludable, lo que evidencia dificultades importantes para gestionar el estrés y podría afectar su bienestar y rendimiento académico. La evidencia obtenida justifica la creación de programas de apoyo docente y psicopedagógico destinados a mejorar la inteligencia emocional del estudiante.

c. Resultados de la dimensión soporte interpersonal

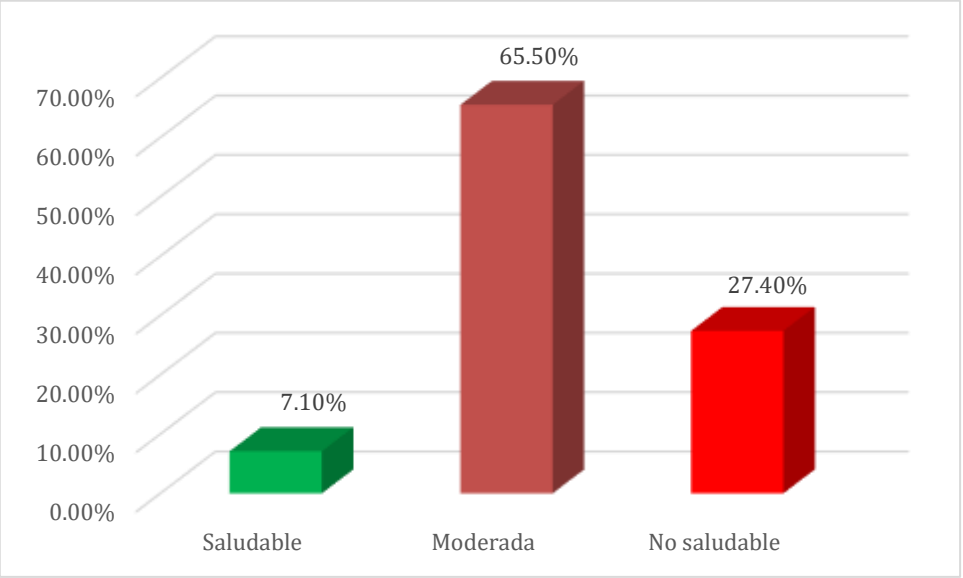
Tabla 9
Frecuencia de la dimensión soporte interpersonal

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	8	7,1%
Moderada	74	65,5%
No saludable	31	27,4%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 9

Barras de la dimensión soporte interpersonal



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los resultados sobre el soporte interpersonal muestran que la mayoría de los estudiantes (65,5%) tiene un nivel moderado en esta área. Esto indica que poseen algunas habilidades para relacionarse con otros, aunque todavía pueden mejorar. Solo el 7,1% de los estudiantes presenta hábitos saludables en este aspecto, lo que señala una buena capacidad para dar y recibir apoyo en sus relaciones sociales. Por otro lado, el 27,4% tiene un nivel no saludable, lo que sugiere dificultades para formar relaciones adecuadas. Estos datos resaltan la importancia de reforzar las estrategias educativas y psicosociales que inspiren a los estudiantes a fortalecer sus habilidades sociales y a tejer sólidas redes de apoyo.

d. Resultados de la dimensión autorrealización

Tabla 10

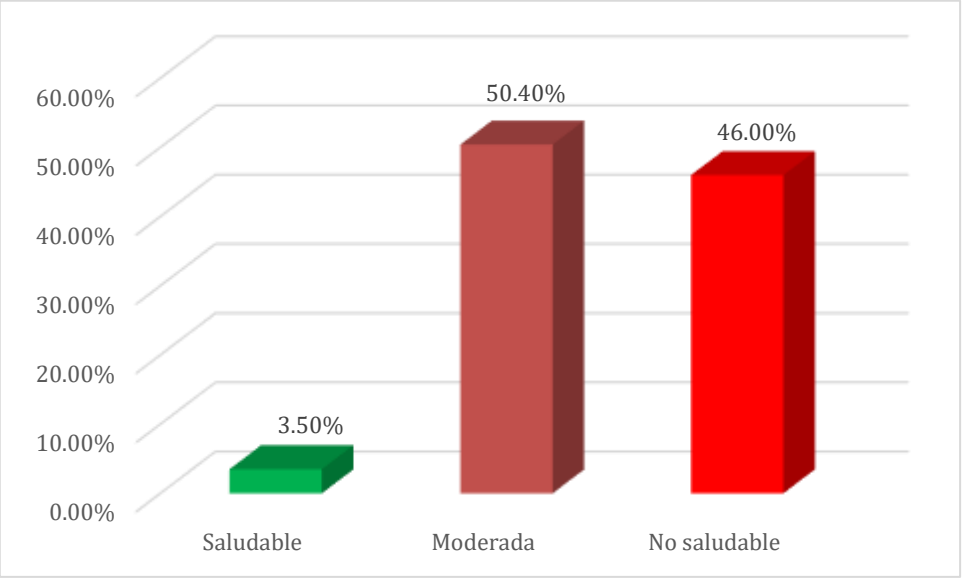
Frecuencia de la dimensión auto realización

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	4	3,5%
Moderada	57	50,4%
No saludable	52	46,0%
Total	113	100,0%

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Figura 10

Barras de la dimensión auto realización



Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

Los resultados sobre autorrealización muestran que el 50,4% de los estudiantes tiene un nivel moderado, lo que indica cierta orientación al desarrollo personal, aunque todavía hay espacio para mejorar. Solo el 3,5% presenta hábitos saludables en esta área, lo que demuestra una confianza óptima en sus capacidades y metas. Por otro lado, el 46,0% se encuentra en un nivel no saludable, lo que refleja una baja percepción de logro y desarrollo personal. Estos datos subrayan la necesidad de aplicar estrategias que ayuden a los estudiantes a conocerse mejor, motivarse y establecer metas, para así apoyar su bienestar emocional y su desarrollo integral.

V.1.2. Resultados inferenciales

V.1.2.1 Resultados de la demostración de hipótesis

Tabla 11

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	gl	Sig.
Estado nutricional	0,472	113	0,000
Hábitos de vida saludable	0,326	113	0,000

Nota. Fuente propia. Procesamiento de datos en el SPSS V26.

La prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov reveló una asimetría notable en los datos, aprovechando el tamaño considerable de la muestra, que supera los 50 casos. Un valor p menor a 0,05 se consideró significativo, lo que mostró que los datos no siguen una distribución normal. Por eso, se eligió la prueba de Rho de Spearman.

V.1.2.1.1. Hipótesis general

Ho: "No existe una relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa pública".

H1: "Existe una relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Tabla 12

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis general

			Estado nutricional	Hábitos de vida saludable
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,586**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	113	113
	Hábitos de vida saludable	Coeficiente de correlación	,586**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	113	113

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

El análisis mediante la prueba de Rho de Spearman revela una conexión positiva y significativa entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables, lo que resalta la estrecha

relación entre ambos factores, respaldada por un nivel de significancia bilateral de 0.000. Gracias a este resultado, podemos respaldar la hipótesis alternativa y dejar de lado la nula. El coeficiente de correlación fue de 0.586, lo que indica una relación moderada entre las variables. Se analizaron datos de 113 estudiantes, y la correlación alcanza un nivel de significancia de 0.01, lo que resalta la fuerza de la relación observada. En resumen, se observa que un mejor estado nutricional está relacionado con la adopción de hábitos de vida más saludables en los estudiantes de 1º de secundaria.

V.1.2.1.2. Hipótesis específicas

Prueba de hipótesis especifica 1

Ho: "No existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Nutrición" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

H1: "Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Nutrición" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Tabla 13

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 1

			Estado nutricional	Nutrición
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,586**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	113	113
	Nutrición	Coeficiente de correlación	,586**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	113	113

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

El análisis con la prueba de Rho de Spearman para la primera hipótesis revela una conexión positiva y significativa entre el estado nutricional y la nutrición, respaldada por un nivel de significancia de 0.000. Este hallazgo respalda la hipótesis alternativa y descarta la nula. El coeficiente de correlación, de 0.586, indica que existe una asociación moderada entre ambas variables. Se examinaron los datos de 113 estudiantes, confirmando que la correlación es significativa al nivel de 0.01. En síntesis, un mejor estado nutricional va de la mano con una

mayor atención y la adopción de buenos hábitos alimenticios entre los estudiantes de primero de secundaria.

Prueba de hipótesis especifica 2

Ho: "No existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Actividad Física" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

H1: "Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Actividad Física" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Tabla 14

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 2

			Estado nutricional	Actividad física
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,622**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	113	113
	Actividad física	Coeficiente de correlación	,622**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	113	113

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

El análisis de la prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 2 revela una conexión positiva y significativa entre el estado nutricional y la actividad física, respaldada por un nivel de significancia bilateral de 0.000. Este resultado respalda la hipótesis alternativa y descarta la nula. El coeficiente de correlación, de 0.622, destaca una relación sólida entre ambas variables. Con una muestra de 113 estudiantes y una significancia al nivel de 0.01, los datos confirman que quienes gozan de un mejor estado nutricional tienden a involucrarse más activamente en la práctica física en 1º de secundaria.

Prueba de hipótesis especifica 3

Ho: "No existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Autocuidado" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

H1: “Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el “Autocuidado” de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública”.

Tabla 15

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 3

			Estado nutricional	**Autocuidado**
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,674**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	113	113
	Autocuidado	Coeficiente de correlación	,674**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	113	113

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

El análisis realizado con la prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 3 revela una conexión positiva y significativa entre el estado nutricional y el autocuidado, respaldada por un nivel de significancia de 0.000. Así, se valida la hipótesis alternativa y se descarta la nula. El coeficiente de correlación de 0.674 destaca una relación sólida entre ambas variables. Tras examinar los datos de 113 estudiantes, se confirma que la correlación es significativa al nivel de 0.01. En conclusión, los estudiantes de 1º de secundaria que gozan de un mejor estado nutricional tienden a mostrar un mayor nivel de autocuidado.

Prueba de hipótesis especifica 4

Ho: "No existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Manejo de Estrés" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

H1: "Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Manejo de Estrés" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Tabla 16

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 4

			Estado nutricional	Manejo de estrés
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,358**
		Sig. (bilateral)		0,001
		N	113	113
	Manejo de estrés	Coeficiente de correlación	,358**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	
		N	113	113

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

El análisis con la prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 4 revela una conexión positiva y significativa entre el estado nutricional y el manejo del estrés, respaldada por un nivel de significancia bilateral de 0.001. Este resultado respalda la hipótesis alternativa y descarta la nula. El coeficiente de correlación, de 0.358, señala que la relación entre ambas variables es baja pero presente. Con una muestra de 113 estudiantes, la correlación alcanza significancia al nivel de 0.01. En síntesis, los estudiantes de 1º de secundaria con mejor estado nutricional tienden a mostrar una mayor habilidad para enfrentar el estrés.

Prueba de hipótesis especifica 5

Ho: "No existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Soporte Interpersonal" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Ha: "Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el "Soporte Interpersonal" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Tabla 17

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 5

			Estado nutricional	Soporte interpersonal
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,530**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	113	113
	Soporte interpersonal	Coeficiente de correlación	,530**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	113	113

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

El análisis con la prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 5 revela una conexión positiva y significativa entre el estado nutricional y el soporte interpersonal, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto respalda la hipótesis alternativa y descarta la nula. El coeficiente de correlación, de 0.530, señala una asociación moderada entre ambas variables. La muestra abarcó a 113 estudiantes y la correlación resultó significativa al nivel de 0.01. En síntesis, los estudiantes de 1º de secundaria con mejor estado nutricional tienden a disfrutar de un mayor soporte interpersonal.

Prueba de hipótesis especifica 6

Ho: "No existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Autorrealización" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Ha: "Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la "Autorrealización" de los estudiantes de 1º de secundaria de una institución educativa pública".

Tabla 18

Prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 6

			Estado nutricional	Autorrealización
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,556**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	113	113
	Autorrealización	Coeficiente de correlación	,556**	1,000

		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	113	113

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

El análisis realizado con la prueba de Rho de Spearman para la hipótesis específica 6 reveló una relación positiva y significativa entre el estado nutricional y la autorrealización, con un nivel de significancia bilateral de 0.000. Esto llevó a aceptar la hipótesis alternativa y descartar la nula. El coeficiente de correlación, de 0.556, indica una asociación moderada entre ambas variables. Con una muestra de 113 estudiantes y una correlación significativa al nivel de 0.01, los resultados sugieren que quienes gozan de un mejor estado nutricional tienden a experimentar un mayor sentido de autorrealización en el primer año de secundaria.

VI. DISCUSIÓN

Este estudio reveló que los estudiantes de primer año de secundaria que mantienen hábitos de vida saludables tienden a disfrutar de un mejor estado nutricional. Este resultado coincide con investigaciones anteriores que han demostrado que una alimentación equilibrada ayuda a adoptar estilos de vida más saludables. Morales et al. (2020) encontraron que quienes tenían hábitos saludables presentaban mejores valores de IMC, mientras que se observó una tendencia hacia la malnutrición por exceso vinculada a estilos de vida inapropiados. Estos datos subrayan cómo una buena nutrición puede ser la clave para evitar los problemas de salud que surgen del sedentarismo y los malos hábitos alimenticios. Sin embargo, Lema et al. (2021 no lograron hallar una conexión estadísticamente crucial entre el estado nutricional y el estilo de vida en el grupo que estudiaron, lo que sugiere que factores como la educación nutricional y las condiciones socioeconómicas también pueden influir en esta relación.

En cuanto al primer objetivo específico, que analiza la relación entre el estado nutricional y la alimentación, se encontró una asociación moderada. Este resultado coincide con lo reportado por Belén et al. (2022), quienes señalaron que los hábitos alimentarios saludables ayudan a mantener un buen estado nutricional. Sin embargo, también mencionaron que las condiciones laborales durante la pandemia afectaron negativamente los estilos de vida, lo que indica que factores externos pueden influir en esta relación. Gómez y Crespo (2022) subrayaron lo fundamental que es poner en marcha planes educacionales centrados en el aspecto nutricional, ya que los factores socioeconómicos y educativos de los jefes de familia influyen directamente en la nutrición infantil.

En cuanto al segundo objetivo específico, que explora cómo se relacionan el estado nutricional y la actividad física, los resultados revelan una conexión significativa. Morales et al. (2020) también destacaron que el sedentarismo impacta de manera negativa en la nutrición. Por su parte, Belén et al. (2022) observaron que el 57,3% de los participantes cumplía con la

recomendación de la OMS de realizar al menos 150 minutos de actividad física semanal, lo que subraya el valor de unir una alimentación equilibrada con el ejercicio para potenciar la salud.

Sobre el tercer objetivo específico, relacionado con el autocuidado, la fuerte asociación encontrada en este estudio sugiere que una alimentación equilibrada promueve hábitos de higiene y bienestar. Aunque no se encontraron estudios que analicen esta relación de forma específica, la literatura indica que la educación nutricional suele ir acompañada de la promoción de otras prácticas saludables. Lema et al. (2021) señalaron que la falta de información adecuada dificulta cambiar comportamientos inadecuados, lo que refuerza la importancia de programas de intervención integrales.

En cuanto al cuarto objetivo específico, la baja asociación de la condición alimentaria y el manejo del estrés sugiere que la alimentación no es el único factor que influye en la capacidad de afrontar emociones. Belén et al. (2022) mostraron que el 19% de su muestra tenía estrés severo, lo que indica que factores como el sueño insuficiente y las condiciones laborales también afectan el bienestar psicológico. Futuros estudios podrían analizar cómo la calidad del sueño y la resiliencia influyen en esta relación.

Respecto al quinto objetivo específico, que estudia la relación entre el estado nutricional y el soporte interpersonal, la asociación moderada encontrada en este estudio apoya la idea de que un buen estado nutricional mejora el bienestar emocional y facilita la interacción social. Yaguachi et al. (2021) observaron que muchos de sus participantes tenían exceso de peso y hábitos de vida inadecuados, lo que sugiere que los factores nutricionales pueden estar relacionados con el bienestar general. Sin embargo, todavía no se ha estudiado lo suficiente el papel del soporte social en esta relación dentro de los contextos escolares.

Por último, en relación con el sexto objetivo específico, la asociación entre el estado nutricional y la autorrealización apoya la idea de que una buena alimentación puede influir

positivamente en el desarrollo personal y académico. Gómez y Crespo (2022) señalaron que las condiciones socioeconómicas influyen profundamente en la nutrición infantil, marcando diferencias notables en su bienestar, lo que sugiere que la calidad de la alimentación podría tener un impacto más amplio en el logro de metas personales y en superar barreras educativas.

En conclusión, los resultados de este estudio coinciden con investigaciones anteriormente realizadas que resaltan la importancia de la nutrición para promover hábitos saludables, mejorar el rendimiento físico y el bienestar emocional. Sin embargo, estudios como el de Lema et al. (2021) muestran que la relación entre nutrición y estilo de vida puede depender de factores socioeconómicos y educativos. Por eso, se recomienda seguir investigando cómo las intervenciones educativas y los programas de alimentación escolar pueden fortalecer estos vínculos y mejorar la salud de los estudiantes.

CONCLUSIONES

Primera. Los hallazgos principales revelan una conexión positiva y significativa, de intensidad moderada, entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables, lo que resalta la importancia de mantener rutinas saludables para favorecer una mejor nutrición ($\rho = 0.586$; $p < 0.01$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa, lo que indica que un mejor estado nutricional está relacionado con la adopción de hábitos de vida saludables en los estudiantes de 1º de secundaria.

Segunda. Los hallazgos del primer objetivo específico revelan una conexión positiva y significativa, de intensidad moderada, entre el estado nutricional y la nutrición ($\rho = 0.586$; $p < 0.01$). Esto respalda la hipótesis alternativa y permite concluir que quienes gozan de un mejor estado nutricional tienden a adoptar con mayor frecuencia hábitos alimenticios adecuados.

Tercera. Los hallazgos del objetivo específico 2 revelan una conexión sólida y positiva entre el estado nutricional y la actividad física ($\rho = 0.622$; $p < 0.01$). Así, se respalda la hipótesis alternativa y se destaca que quienes gozan de un mejor estado nutricional tienden a involucrarse más en la actividad física.

Cuarta. Los hallazgos del objetivo específico 3 revelan una conexión sólida y significativa entre el estado nutricional y el autocuidado, lo que resalta la importancia de mantener hábitos saludables ($\rho = 0.674$; $p < 0.01$). Esto apoya la hipótesis alternativa y permite concluir que un mejor estado nutricional se asocia con un mayor nivel de autocuidado.

Quinta. Los hallazgos del objetivo específico 4 revelan que existe una relación positiva y significativa, aunque modesta, entre el estado nutricional y la habilidad para manejar el estrés ($\rho = 0.358$; $p < 0.01$). Así, se confirma la hipótesis alternativa y se destaca que quienes gozan de un mejor estado nutricional tienden a enfrentar el estrés con mayor eficacia.

Sexta. Los resultados del objetivo específico 5 revelan una conexión positiva y significativa, de intensidad moderada, entre el estado nutricional y el soporte interpersonal ($\rho = 0.530$; $p < 0.01$). Este hallazgo no solo respalda la hipótesis

alternativa, sino que también sugiere que quienes gozan de mejor nutrición tienden a disfrutar de un mayor apoyo interpersonal.

Séptima. Los resultados del objetivo específico 6 muestran que existe una relación positiva y significativa, de intensidad moderada, entre el estado nutricional y la autorrealización ($\rho = 0.556$; $p < 0.01$). Esto respalda la hipótesis alternativa y resalta que cuidar la nutrición no solo beneficia la salud física, sino que también impulsa a los estudiantes a alcanzar un mayor sentido de autorrealización.

RECOMENDACIONES

Primera. Se recomienda al director de la escuela poner en marcha programas completos para promover la salud escolar, reforzando la alimentación balanceada y los hábitos de vida saludables. Estos programas pueden incluir un seguimiento regular del estado nutricional de los estudiantes junto con el centro de salud local, para prevenir la malnutrición y fomentar estilos de vida sanos.

Segunda. Se sugiere que los docentes tutores y el área de convivencia escolar organicen talleres educativos para estudiantes y padres de familia sobre la importancia de una dieta equilibrada. Es importante incluir alimentos típicos de la región y respetar las costumbres culturales. Así, los aprendizajes podrán aplicarse en casa y se fortalecerá una cultura alimentaria saludable.

Tercera. Se recomienda al área de educación física y al director fortalecer los programas deportivos y recreativos, ofreciendo una mayor variedad de actividades que respondan a los diferentes intereses de los estudiantes. También es importante gestionar la creación de espacios seguros, tanto dentro como fuera de la institución, que inspiren a los estudiantes a incorporar la actividad física en su rutina diaria, impulsando así la disciplina, el compañerismo y el bienestar integral.

Cuarta. Se sugiere que los docentes y el director impulsen campañas escolares enfocadas en el autocuidado. Estas campañas deben abarcar higiene, descanso, rutinas saludables y organización del tiempo. Se pueden realizar a través de concursos, ferias de salud o proyectos de aula, para que los estudiantes incorporen el autocuidado en su vida diaria.

Quinta. Se recomienda al director, junto con el área de psicología escolar, poner en marcha programas de apoyo emocional y talleres para manejar el estrés. Estos pueden incluir técnicas de relajación, actividades recreativas y artísticas. Así, se fortalecerá la resiliencia y el bienestar mental de los estudiantes, además de complementar los beneficios de una buena alimentación.

Sexta. Se sugiere que los docentes tutores y el área de tutoría impulsen actividades colaborativas y programas de tutoría entre pares para fortalecer las redes de apoyo y promover la cooperación. Si estas actividades se relacionan con hábitos saludables,

como comer en grupo o practicar deportes en equipo, se podrá mejorar tanto la nutrición como la integración social.

Séptima. Se recomienda que el director y los docentes creen proyectos motivacionales y de desarrollo personal que ayuden a los estudiantes a fortalecer su confianza, autonomía y autorrealización. Es importante que estos proyectos incluyan la promoción de una alimentación saludable como parte del desarrollo integral, ya que esto puede mejorar el rendimiento académico y fortalecer la identidad personal.

REFERENCIAS

Aguilar Esenarro, L., Contreras Rojas, M., Del Canto y Dorador, J., & Vílchez Dávila, W. (2012). Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor. Ministerio de Salud del Perú. Recuperado de https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaAntropometricaAdulto.pdf

Arrebola Vivas, E., Gómez-Candela, C., Fernández Fernández, C., Bermejo López, L., & Loria Kohen, V.. (2013). Eficacia de un programa para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad no mórbida en atención primaria y su influencia en la modificación de estilos de vida. Nutrición Hospitalaria, 28(1), 137-141. https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6012

Belén, L., Cambon, N. A., Farfan, A. S., et al. (2022). Estilo de vida y estado nutricional de las y los profesionales de la salud de los hospitales públicos y privados de Buenos Aires en el contexto de la pandemia de COVID-19. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición. Recuperado el 26 de noviembre de 2024, del Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: http://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/22a/ncl/943_c.pdf

Cachay Sarmiento, A. K., & Urmachea Valle, A. A. (2023). Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de 12 a 17 años de una institución educativa privada, Lima 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad]. Recuperado de https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/37691/Cachay%20Sarmiento%2c%20Angie%20Kristal%20-%20Urmachea%20Valle%2c%20Angela%20Adriana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castelo-Rivas, W., Cedeño-Romero, J., Cruzate-Rodríguez, N., & Cofre-Rodríguez, M. (2023). Sobrepeso, obesidad y autoestima de adolescentes en una zona rural del Ecuador. Revista Peruana de Ciencias de la Salud, 5(1), 23-28. https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.1.403

Ccarhuas Rivera, E. I. (2021). Estilo de vida y estado nutricional en personas que residen en la localidad Jorge Chávez en San Luis, Lima-2021 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener]. Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6318/T061_47274553_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gómez Guanga, G. L., & Crespo Antepara, D. N. . (2022). Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en niños/as de 1 a 3 años que asisten al centro de desarrollo infantil. Más Vita, 4(4), 159–170. https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0174

Gonzales Acosta, N. A., & Zorrilla Ramírez, K. E. (2021). Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del personal administrativo del Hospital de Barranca, 2021 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional de Barranca]. Recuperado de https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/16f16519-65a2-4ecb-9d0d-6981985d7687/content

Instituto Nacional de Salud. (2015). Tabla de valoración nutricional antropométrica – varones (5 a 17 años) (2.a ed.). Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.

Instituto Nacional de Salud. (2015). Tabla de valoración nutricional antropométrica – mujeres (5 a 17 años) (2.a ed.). Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.

Lema Lema, V., Aguirre Quezada, M. A., & Godoy Durán, N. (2021). Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(4), 344-351. Recuperado de

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_4_2021/3_estado_nutricional_estilo_de_vida.pdf

Manual de Estilos de Vida Saludable, Universidad de Cundinamarca. (2021). Manual de Estilos de Vida Saludable. Cundinamarca: Universidad de Cundinamarca. Recuperado de https://www.ucundinamarca.edu.co/intranet/documents/seguridad-salud/Manual-ESG-SST-M008_V1.pdf

Morales-Ramírez, D., Sánchez-Hernández, N. A., & Martínez-Lara, V. (2020). El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: una aplicación del cuestionario FANTASTIC. Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional, 30(55), e20835. https://doi.org/10.24836/es.v30i55.835

MINSA. (2022). Plan nacional de prevención y control de sobrepeso y obesidad. https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-158-2022-MINSA.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Funciones esenciales de salud pública. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Actividad física. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

Pedraza, Dixis Figueroa. (2004). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Revista de Salud Pública, 6(2), 140-155. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002&lng=en&tlng=es.

Peña Velito, N. J. (2023). Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud del Centro de Salud San Ramón de Pangoa, 2022 [Tesis para

optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Peruana del Centro]. Recuperado de https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/348/TESIS%20PE%c3%91A%20VELITO%20NESTOR%20JOSUE%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pérez-López, I. J., Rivera García, E., & Delgado-Fernández, M. (2017). Mejora de hábitos de vida saludables en alumnos universitarios mediante una propuesta de gamificación. Nutrición Hospitalaria, 34(4), 942-951. Recuperado de https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v34n4/26_original.pdf

Ramos Grande, M. I. (2023). Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional de los pacientes adultos del Centro de Salud 1-3 Cabanillas, provincia de San Román, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición Humana, Universidad Nacional del Altiplano]. Recuperado de https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21050/Ramos_Grande_Mirian_Isabel.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Rodríguez-Rodríguez, E., López-Plaza, B., López-Sobaler, A. M., & Ortega, R. M. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles. Nutr Hosp, 26(2), 355-363. https://doi.org/10.3305/nh.2011.26.2.4918

Salas Cabrera, J. (2016). Estilos de vida saludables: Un derecho fundamental en la vida del ser humano. Revista Latinoamericana de Derechos Humanos, 26(2), 37-43. Recuperado de https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/8019

Yaguachi Alarcón, R. A., Troncoso Corzo, L. V., Correa Asanza, K., & Poveda Loor, C. L. (2021). Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria, 41(3). https://doi.org/10.12873/413yaguachi

ANEXOS

✓ Matriz de consistencia

ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS ESTUDIANTES DEL 1º DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA, LIMA,2023				
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	**OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN**	**HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION**	**VARIABLES**	**METODOLOGÍA**
Problema General ¿Cómo se relaciona el estado nutricional con los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa publica?	**Objetivo General** Determina la relación entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa pública.	**Hipótesis General** Existe una relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos de vida saludables de los estudiantes del 1º de secundaria de una institución educativa pública.	**VARIABLE 1** Estado Nutricional **VARIABLE 2** Hábitos de Vida Saludable	• **NIVEL:** Descriptivo - Correlacional • **DISEÑO:** No experimental • **TIPO:** Básico • **ENFOQUE:** Cuantitativo • **CORTE:** Transversal
INSTRUMENTOS	**MARCO TEÓRICO**	**POBLACIÓN Y MUESTRA**	**JUSTIFICACIÓN**	**ALCANCES Y LIMITACIONES**
VARIABLE 1 Tabla de Valoración Nutricional **VARIABLE 2** Cuestionario	3. Antecedentes ● Existen investigaciones al respecto 4. Revisión de la literatura ● Estado Nutricional ● Hábitos de Vida Saludable.	**POBLACIÓN** N = 109 estudiantes **MUESTRA** n = 80 estudiantes	**TEÓRICO:** Esta investigación se elabora con la finalidad de contribuir con el conocimiento existente sobre los Hábitos de vida saludable y su relación con los estados nutricionales, cuyos resultados podrán ser interpretados y utilizados para futuras investigaciones con el objetivo de crear conciencia sobre un correcto estado nutricional.	La presente investigación pretende ser validada en el ámbito de la Educación universitaria. 4. La presente investigación pretende ser validada en el ámbito de la Educación universitaria. 5. La población analizada serán los estudiantes del 1º grado de secundaria de una institución educativo pública. 6. La evaluación nutricional se realizará a los estudiantes, a los cuales se le aplicará la toma de medidas antropométricas básicas (Estatura, Peso, Índice de Masa Corporal (IMC).

INSTURMENTOS DE APLICACIÓN

Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida

(PEPS-I) Pender (1996)

Sexo: Masculino Femenino Año cursado:

Fecha: _____

Instrucciones:

a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3	Te quieres a ti misma (o)	1	2	3	4
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4

7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida	1	2	3	4
12	Te sientes feliz y contento(a)	1	2	3	4

13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
15	Lees revistas o folletos sobre como cuidar tu salud	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4

19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estas de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
21	Miras hacia el futuro	1	2	3	4

22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	1	2	3	4
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	1	2	3	4
29	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4

31	Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
34	Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4

37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4

43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	1	2	3	4
44	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
48	Crees que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

No.	Subsescalas	No. Variables	Reactivos
1	Nutrición	6	1,5,14,19,26,35
2	Ejercicio	5	4,13,22,30,38
3	Responsabilidad e n Salud	10	2,7,15,20,28,32,33,42,43,46,
4	Manejo del Estrés	7	6,11,27,36,40,41,45
5	Soporte Interpersonal	7	10,18,24,25,31,39,47
6	Autoactualización	13	3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44, 48