

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Trabajo de Investigación

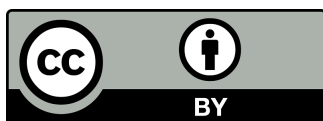
**Mediciones antropométricas con actividad física y
los hábitos alimentarios en estudiantes de la
Institución Parroquial - San Jerónimo**

Carolina Lesly Chancasanampa Meza
Jesus Angel Porras Solis

Para optar el Grado Académico de
Bachiller en Enfermería

Huancayo, 2019

Repositorio Institucional Continental
Trabajo de investigación



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

ASESORA:

DR. CAROLINA MERCEDES CRISTOBAL TEMBLADERA

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por el tiempo debido y su ayuda incondicional que nos brindan día a día para poder ser buenos profesionales.

Al Director de la I.E “Parroquial”- San Jerónimo, quien nos abrió las puertas del colegio para poder aplicar nuestra tesis y a los estudiantes por su generosidad y tiempo que nos brindaron.

A mi asesora la Dr. Carolina Cristóbal Tembladera quien nos brindó el apoyo y su tiempo para poder culminar con la tesis guiándonos durante el proceso de nuestra investigación.

DEDICATORIA

A nuestros padres quienes son nuestras fortalezas para la construcción de nuestras vidas profesionales, brindándonos el apoyo incondicional y dándonos fuerzas para nunca rendimos y decir “no puedo”.

ÍNDICE

ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
INTRODUCCIÓN	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento de estudio	11
1.1.1 Planteamiento del Problema	11
1.1.2 Formulación del Problema	13
1.1.2.1 Problema General	13
1.1.2.2 Problemas Específicos	13
1.2 Objetivos	14
1.2.1. Objetivo General	14
1.2.2. Objetivos Específicos	14
1.3 Justificación e Importancia	14
1.4. Hipótesis	15
1.5. Descripción de Variables	15
1.5.1. Variable Independiente	15
1.5.2. Variable Dependiente	15
1.5.3. Paralización de Variables	16

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema	18
2.2 Bases Teóricas	21
2.2.1 Hábitos alimentarios	21
2.2.1.1 Alimentación	22
2.2.2 Grupos de alimentos	22
2.2.3. Regímenes alimentarios	28
2.2.4 Actividad Física	30
2.2.4.1 Tipos de Actividad Física	30
A. Actividad Física Poca Activa	30
B. Actividad Física Activa	30
C. Actividad Física Muy Activa	31
2.2.5 Mediciones Antropométricas	31
2.2.5.1 Medición de la Talla	31
A. Condiciones	31
B. Procedimiento	32
2.2.5.2 Toma del Peso	33
A. Condiciones	33
B. Procedimiento	33
2.2.5.3 Perímetro Abdominal	34
A. Condiciones	34

B. Procedimiento	34
2.2.5.4 Índice de Masa Corporal (IMC)	35
2.2.5.5. Interpretación del Índice de Masa Corporal	37
2.3 Definición de Términos Básicos	38
2.3.1 Actividad Física	38
2.3.2 IMC	38
2.3.3 Hábitos Alimentarios	38
2.3.4 Obesidad	38
2.3.5 Sobrepeso	38

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Método, y alcance de la investigación	39
3.1.1 Método de Investigación	39
3.1.2 Tipo de Investigación	39
3.1.3 Alcance de Estudio	39
3.1.4 Diseño de la investigación	40
3.2 Población y muestra	40
3.2.1 Población	40
3.2.2 Muestra	40
3.3 Técnicas de recolección de datos	40
3.3.1 Instrumentos	40
3.3.2 Técnicas	40
3.4 Técnicas de análisis de datos	41

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados	42
4.2 Discusión	53

CAPÍTULO V CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

5.1 Conclusión	54
5.2 Recomendaciones	55

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 01	
Raciones Diarias y Frecuencias de consumo recomendadas de Alimentos	28
Cuadro N° 02	
Clasificación de riesgo de enfermedad según sexo, edad y perímetro abdominal	35
Cuadro N° 03	
Clasificación de la Valoración Nutricional de Adolescente según Índice de Masa Corporal para la Edad	36
Cuadro N° 04	
Tabla: Índice de Masa Corporal. Por Edad para Adolescentes según Sexo	36

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como título “mediciones antropométricas con actividad física y los hábitos alimentarios en estudiantes del nivel secundario”.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar que, según datos estadísticos anuales, se viene presentando un alto grado de nuevos casos de sobrepeso y obesidad en adolescentes a razón de factores nutricionales como la elección de alimentos no saludables, también a la disponibilidad de alimentos “inadecuados” que se observa dentro de las instituciones educativas. Las causas están ligados a patrones de alimentación del adolescente que son de vital importancia para una buena salud, y a partir de ello identificar factores protectores y de riesgo de su dieta. Se deben examinarse los patrones de alimentación familiar, del entorno escolar y de las influencias comunitarias.

La investigación es una problemática social que se realizó por el interés de que el sobrepeso y la obesidad forman parte de la salud pública de carácter persistente a nivel mundial; debido a los cambios en los Hábitos Alimentarios.

Los profesionales de enfermería necesitamos entender y aplicar el área de promoción de la salud (PROMSA) para desarrollar la sensibilización y concientización de los adolescentes sobre la ingesta de alimentos rutinarios.

El trabajo presente está conformado por los siguientes capítulos:

En el capítulo I se presenta el planteamiento de la investigación, problema, objetivo, justificación, hipótesis y descripción de variables.

En el capítulo II se hace hincapié aspectos teóricos relacionados a la problemática de comportamientos inadecuados de los hábitos alimentarios y la actividad física en relación a las medidas antropométricas.

En el capítulo III se aborda la metodología, la investigación es de tipo cuantitativa, su alcance de estudio es descriptivo correlacional con una población de más de 70 estudiantes y una muestra conformado por los estudiantes de los grados 3,4 y 5. Como instrumentos de recolección de datos tenemos los cuestionarios de hábitos alimentario, actividad física habitual y ficha de medidas antropométricas. Para el análisis contamos con la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica del adolescente, programas Spss y Excel.

En el capítulo IV se da a conocer la interpretación de resultados y discusión. Y finalmente

Capítulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones de la tesis

RESUMEN

El estudio se realizó con el objetivo de determinar una relación significativa entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo. El estudio es científico de tipo cuantitativo de alcance de estudio descriptivo correlacional, se tomó una muestra y se realizó la valoración nutricional mediante medidas antropométricas como la interpretación del índice de masa corporal. Se evaluó los hábitos alimentarios y actividad física mediante cuestionarios y se hizo el análisis estadístico mediante pruebas de frecuencia y la prueba de Ro de Spearman. Los resultados mostraron que el 55% de los estudiantes se encuentran en sobrepeso y a la vez el 35% en riesgo de padecer una enfermedad no trasmisible. También se encontró que el 40% no practican algún tipo de deporte, y un 11.1% comen frutas sola una vez a la semana. También la prueba de Ro de Spearman da a conocer que no existe correlación significativa entre Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes, porque la correlación sale -0.008 que significa que no tiene relación la alimentación y actividad física con las mediciones antropométricas en la institución privada Parroquial- San Jerónimo..

Palabras claves: Hábitos alimentarios, Actividad física, circunferencia abdominal, Índice de masa corporal

ABSTRACT

The study was carried out with the objective of determining a significant relationship between the Anthropometric Measurements with the Physical Activity and Food Habits in students of the "Parochial" Institution - San Jerónimo. The study is a quantitative scientific type of descriptive correlational study scope, a sample was taken and the nutritional assessment was performed by means of anthropometric measures such as the interpretation of the body mass index. Dietary habits and physical activity were assessed using questionnaires and statistical analysis was done through frequency tests and the Spearman's R_o test. The results showed that 55% of students are overweight and at the same time 35% at risk of suffering a non-communicable disease. It was also found that 40% do not practice any kind of sport, and 11.1% eat fruits only once a week. Also Spearman R_o test reveals that there is no significant correlation between anthropometric measurements with physical activity and eating habits in students, because the correlation is -0.008 which means that there is no relationship between food and physical activity with anthropometric measurements in the private Parochial-San Jeronimo institution .

Key Words: Dietary habits, Physical activity, abdominal circumference, Body mass index

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento de estudio

1.1.1 Planteamiento del Problema

Los adolescentes son muy independientes en la elección de sus comidas, a menudo comen "a medida que van y vienen" y reciben influencias de sus compañeros y medios de comunicación. Al mismo tiempo, las tasas de obesidad tienen una tendencia ascendente. Los profesionales de enfermería deben entender y aplicar el campo de la promoción de la salud (PROMSA) para influir en los comportamientos alimentarios de los adolescentes. En vista de las prácticas, se observó que los temas pertinentes eran los efectos de la familia en la dieta de los adolescentes, los factores culturales y económicos, los efectos de los cafés de los establecimientos educativos en los alimentos y Efectos de la idiosincrasia comunitaria en el comportamiento de alimentación de los adolescentes.

Entre los hallazgos importantes se encuentran los patrones de alimentación del adolescente que establecen importancia en la vida, y que para identificar factores de protección y de riesgo de alimentación del adolescente deben examinarse los patrones de alimentación familiar, del entorno escolar y las influencias comunitarias. Entre los obstáculos importantes para la alimentación saludables del adolescente se encuentra la disponibilidad de "comida chatarra" como aperitivo, falta de participación de los padres en la vida de los adolescentes y los mensajes de los medios de comunicación sobre consumo de alimentos saludables.

El sobrepeso y la obesidad se constituyen en un problema de salud pública a nivel mundial; debido a los cambios en los Hábitos Alimentarios: el aumento en el consumo de comidas con grasas saturadas, consumo de bebidas gaseosas, disminución en el consumo de frutas y vegetales, sumado al hecho de llevar un Estilo de Vida sedentario. El Sobrepeso al igual que la obesidad se encuentran en incremento mayormente en países industrializados y es considerada una de las enfermedades nutricionales con mayor número de casos a nivel mundial. (1)

Los estilos de vida son fundamentales en la etapa de la niñez, no sólo de salud, sino también de promover el crecimiento y el desarrollo óptimo. En la última década, se ha visto la influencia de los hábitos alimentarios y la actividad física como factores determinantes del sobrepeso o la obesidad. (2)

Existen una serie de factores que conllevan a la inadecuada alimentación ya sea en el hogar, los centros educativos y los medios de comunicación que de forma indirecta promueven la ingesta de alimentos que contienen alto contenido calórico. Esto permite una mala elección de los alimentos saludables por los niños, teniendo como consecuencia el sobrepeso y obesidad a lo largo. (3)

Según la Organización Mundial de la salud. Datos y cifras sobre la obesidad infantil 2017. Dijo que el aumento de peso se triplicó en el mundo. En 2016, había más de 340 millones niños y adolescentes (de 5 a 19 años) que tenían sobrepeso u obesidad. Los factores a este problema son el aumento en el consumo de alimentos altos en calorías que son ricos en grasas; Y una disminución de la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, nuevos modos de transporte y el aumento de la urbanización. (4)

En una institución educativa del Perú, se obtuvo como resultado que el 43,2% de los niños tienen sobrepeso entre las edades de 8 a 13 años y el 36,7% consumía alimentos de alto contenido calórico todos los días, teniendo

como conclusión una relación positiva entre el sobrepeso y obesidad con una alimentación hipercalórico. (6)

Perú es el tercer país más grande de la región en obesidad y sobrepeso. Durante la última década, el consumo de comida rápida ha aumentado en un 26,5% en Perú. El sobrepeso se da por dos razones principales: la falta de actividad física y el consumo excesivo de alimentos chatarra, ultra-procesados, ricos en azúcar, sal y grasas saturadas. Según las cifras del Ministerio de salud de este año, el 53,8% de los peruanos de 15 a más años tienen un exceso de peso. De este total, 18,3% son obesos. Lima Metropolitana concentró casi 40% de la población con sobrepeso: un total de 4 794 619 afectados. (5)

De tal modo, el estudio evaluará la relación que tienen las mediciones antropométricas con la actividad física y los hábitos alimentarios, ya que esto nos ayudara a prevenir la obesidad y el sobrepeso en la etapa escolar logrando una vida saludable y de calidad.

1.1.2 Formulación del Problema

1.1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la relación de las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018

1.1.2.2 Problemas Específicos:

- ¿Cuál es la relación de las Mediciones Antropométricas con la Actividad física en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018?
- ¿Cuál es la relación de las Mediciones Antropométricas con los Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018?

1.2 Objetivos

1.2.1. Objetivo General:

Determinar la relación entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Determinar la relación del Índice de las Mediciones Antropométricas con la Actividad física en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018
- Determinar la relación de las Mediciones Antropométricas con los Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018

1.3 Justificación e Importancia

El Perú tiene altos niveles de problemas nutricionales (sobrepeso y obesidad) en los adolescentes a causa de factores nutricionales como la selección de alimentos bajos en calorías, así como la disponibilidad de alimentos que no son nutricionalmente valiosos, que se gastan en las instituciones educativas.

La estrategia invita a todas las partes interesadas a tomar medidas a nivel mundial, regional y local para mejorar las dietas y los hábitos de actividad física en la población. (7)

Este proyecto de investigación ayudará a determinar la influencia del índice de masa corporal (IMC), la circunferencia abdominal con actividad física y los hábitos alimenticios en los estudiantes de secundaria; También contribuirá a la mejora de programas educativos ya que la participación es indirecta en dicha investigación y de esta manera sería como una referencia para futuros proyectos de mejoramiento de los hábitos alimenticios y el fortalecimiento del área de actividad física en instituciones educativas.

Para evaluar la relación entre la alimentación sana y la actividad física con mediciones antropométricas, incluyendo peso, tamaño, circunferencia abdominal e índice de masa corporal, se requiere personal calificado

(personal de salud, Maestros, etc.) Estos datos antropométricos proporcionan información valiosa para evaluar la relación y ayudar a tomar decisiones para realizar acciones contra la desnutrición o la obesidad. Por lo tanto, es de suma importancia que los datos antropométricos sean exactos puesto que la inexactitud de éstos puede causar un diagnóstico nutricional pobre, para esto es necesario el equipo adecuado de la salud que es correctamente Formado.

1.4. Hipótesis

Existe relación positiva entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y los Hábitos Alimentarios en estudiantes de la I.E.P “Parroquial”- San Jerónimo

1.5. Descripción de Variables

1.5.1. Variable Independiente

- Mediciones Antropométricas: Es un proceso que consiste en la toma de peso, la medición de la talla y la medición del perímetro abdominal (31).

1.5.2. Variable Dependiente

- Hábitos alimentarios: Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos (32).
- Actividad Física: Es el movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (26).

1.5.3. Paralización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones
Hábitos Alimentarios	<p>Son comportamientos conscientes, que conducen a las personas a seleccionar y consumir determinados alimentos, debido a influencias sociales y culturales.</p> <p>Las circunstancias son de tipo económico, religioso, psicológico y pragmático.</p>	<p>Es la contestación que tienen los estudiantes sobre los hábitos alimentarios relacionados al consumo de alimentos (no incluye lácteos ni carnes)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Grupos alimentarios • Regímenes alimentarios
Mediciones Antropométricas	<p>Son acciones dirigidas a los adolescentes que consta en la toma de peso, la medición de la talla y la medición del perímetro abdominal; siendo esencial explicar a la persona, el procedimiento que se le va a realizar.</p>	<p>IMC</p> <p>Es la medición de kilogramos por metros cuadrados</p> <p>Sobrepeso: > 20.5</p> <p>Obesidad ≥ 26.7</p> <p>PAB</p> <p>Es la medición en centímetros que se obtiene al medir la cintura</p> <p>Riesgo Cardio metabólico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • IMC • Perímetro Abdominal • Talla • Peso

		Percentil ≥ 75	
Actividad Física	Es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Como ejemplo: realizar caminata en un promedio de 30 minutos diarios se considera una actividad física.	Es la consideración que estiman los estudiantes sobre la actividad física que llevan en su vida cotidiana. Poco activa: 1.4 a 1.59 Activa: 1.6 a 1.89 Muy activa: 1.9 a 2.5	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad Física Poca actividad • Actividad Física Activa • Actividad Física muy activa

Fuente: Elaboración Propia

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

García X, Allué N, Ariza C, Sánchez F, López MJ. Hábitos alimenticios, comportamiento sedentario y sobrepeso y obesidad entre los adolescentes de Barcelona. El objetivo del estudio es estimar la prevalencia del sobrepeso y la obesidad entre los adolescentes de Barcelona y analizar su asociación con hábitos alimentarios inadecuados y comportamientos sedentarios. Estudio transversal realizado en 2008 a una muestra representativa de estudiantes de bachillerato en Barcelona. El sobrepeso y la obesidad se definieron según el índice de masa corporal (IMC) basado en medidas objetivas. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad se ha determinado y su asociación con los hábitos dietéticos, las actividades sedentarias y la actividad física ha sido analizada por modelos de regresión logística. ⁽¹⁰⁾

Los resultados se obtuvieron analizando 3 089 escolares (52% de los varones). La prevalencia del exceso de peso fue de 26,1% para los varones (6,2% obesos) y 20,6% para las niñas (3,7% obesas). En ambos sexos, el sobrepeso se asoció con una edad más temprana, menos la frecuencia del desayuno, estando en una dieta para bajar de peso y reducir el consumo de alimentos menos saludables. Dieta para bajar de peso y reducir el consumo de alimentos menos saludables también asociados con la obesidad en ambos sexos. En los niños, la obesidad también se asoció positivamente con estilos de vida sedentarios.

Sus resultados dan a conocer la magnitud del sobrepeso y la obesidad ya que son problemas de salud pública y se corrobora la necesidad de desayunar.

Además, se expande el nivel de conocimiento de los factores ligados los problemas nutricionales para implementar programas de promoción de la salud en los escolares existentes. (8)

Samaniego Villa BJ. Relación entre el hábito de comer el desayuno y el sobrepeso – la obesidad entre los estudiantes de la escuela Gral. Vicente anda Aguirre Riobamba 2013. 2014; 74 el estudio fue no experimental, transversal, la población fue de 113 estudiantes de la escuela de Gral. Vicente anda Aguirre, Ecuador; Evaluar aspectos generales, el estado nutricional y la ingesta de alimentos durante 6 meses. Los resultados arrojaron que el 40,7% de la población tiene sobrepeso y obesidad; 52,2% están en estado normal; En cuanto al desayuno se encontró que en el sobrepeso y la obesidad 47,8% no comen el desayuno y con una condición normal 60,9% Si lo hacen; 75,3% de los adolescentes sin desayuno aumentaron los valores de circunferencia de la cintura y presentaron un riesgo metabólico estadísticamente significativo (<, 005); Los que comen el desayuno, 70,1% no aumentó los valores de tamaño. Se ha concluido que tiene una influencia la frecuencia de desayunar en el estado nutricional y también con el inicio del riesgo metabólico. (1,9)

Estilos de vida, hábitos alimenticios y número de casos de sobrepeso y obesidad Perú en una población infantil. Primaria ATEM Pediatra. 2015; XII (45): 53-65. El estudio buscó conocer nuevos casos del sobrepeso y la obesidad en la población infantil, las características de sus hábitos alimenticios, su estilo de vida y otros determinantes asociados. El estudio fue descriptivo y transversal. Con este fin, se realizó una encuesta de alimentos y estilo de vida, así como una revisión antropométrica de la población en su conjunto. La muestra consistió en 339 niños de 6 a 10 años de edad.

Los resultados mostraron que hubo una participación del 81,4% de la población, siendo que la prevalencia de sobrepeso fue del 11,6% y la obesidad 10,0%. Con respecto a la encuesta de hábitos alimenticios, se descubrió que el 52,3% de los niños tenían una dieta óptima y el 4,4% tenía hábitos alimentarios totalmente inadecuados. Con respecto a la actividad física, mostró que el 35,9 por ciento de la población no tenía actividad deportiva fuera de la escuela, y el 51,8 por ciento practicaba menos de 2 horas semanales.

Concluyeron que los hábitos alimenticios se pueden mejorar, con la promoción del consumo de frutas y hortalizas, la preparación de un desayuno adecuado; También debe aumentar la práctica de la actividad física, reducir las actividades sedentarias y reducir el riesgo de sobrepeso. (1,10)

Insuficiente nutrición en la salud de la población de Pinar del río. Rev. Ciencias médicas, el objetivo era determinar la influencia de un estilo de vida sedentario y una nutrición insuficiente en la salud de la población de Pinar del río. Su método se llevó a cabo un estudio de la prevalencia analítica observacional de la sección transversal en el municipio Pinar del río, durante el año 2010. El universo consistió en 148568 individuos de cualquier sexo, de 15 a 74 años, la muestra por 2515 seleccionada por un modelo de muestra complejo, estratificado por conglomerados multistoried. Para obtener la información, usamos el instrumento diseñado para monitorear los factores de riesgo de enfermedades crónicas en su versión Panamericana. El procesamiento y análisis de los resultados se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS para el diseño de muestras complejas. (9,11)

Los resultados: en sedentarismo fue mayor por ciento de la hipertensión (35,8%), sobrepeso y obesidad (47,5%), hipercolesterolemia (14,2%), diabetes (10,9%), consumo de alcohol (9,8%) y filtración glomerular inferior a 60 ml/min (18,8 %). Estos últimos se asociaron estadísticamente y significativamente con el estilo de vida sedentario. En personas con una dieta insuficiente, el porcentaje de presión arterial alta (35%), sobrepeso y obesidad (47,1%), hipercolesterolemia (13,4%), hipertrigliceridemia (13,9%), diabetes (10,1%), tamaño del perímetro (35%) y la filtración glomerular son inferiores a 60 ml/min (16,6%). CONCLUSIONES: séséité e insuficiente nutrición han influido en la salud de la población de Pinar del río estudiado.(9,11)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Hábitos alimentarios.

Según Álvarez Dongo, Sánchez Abanto y Gómez Guizado definen hábitos alimentarios como estilos de vida que influyen en nuestra dieta, teniendo un alimento equilibrado, variado y suficiente acompañado de la práctica del ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sana, una dieta Variado debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidad suficiente para satisfacer nuestras necesidades energéticas y nutricionales.

Por otro lado, la creación de hábitos alimentarios en la población juvenil es uno de los determinantes del modo de vida que se adquiere desde la niñez, también comienza a ser influenciado por diversos factores como la cultura, las costumbres y El entorno en el que cada persona se desarrolla, desde la niñez comienza con la adopción de hábitos alimenticios, que condicionan las etapas de desarrollo más tarde (12).

Sin embargo, cuando el individuo entra en otros ciclos de vida más vulnerables como la adolescencia y la juventud, comienzan a aparecer cambios en los hábitos establecidos, dando lugar al cambio en su forma de vida. Además, la influencia de los medios de comunicación sobre las personas, que pueden ser positivas o negativas en la toma de decisiones contra el consumo de alimentos, conduciéndoles para adquirir trastornos alimentarios.

Por lo tanto, para la creación de buenos hábitos alimenticios, es necesario tener en cuenta los determinantes sociales, porque son muy importantes en todo el área de la promoción de la salud y están directamente relacionados con el comportamiento; Además de estar influenciados por actores sociales, causando deterioro o mejoría en la calidad de vida de la persona joven (13).

Guerrero I y L. factores involucrados y alteración de hábitos alimentarios inadecuados en la provincia de Malena. Se define como un hábito saludable de comer en la elección correcta de alimentos que contribuyen a la buena salud. Guerrero también observó que los buenos hábitos alimenticios son:

- Ingesta variada de alimentos durante las 24 horas.
- Incrementar porciones de frutas, hortalizas y legumbres.
- Preferiblemente utilizar aceites de origen vegetal y limitar las grasas de origen animal.
- Consumo de carne blanca (pescado, pavo y pollo).
- Aumente la ingesta de lácteos bajo en grasas.
- Reduzca la ingesta de sal.
- Consumo moderado de azúcar. (14)

2.2.1.1 Alimentación

Según el Centro de medicina deportiva Palencia. Nutrición e hidratación en el deporte define cómo alimentación a todas las acciones que permiten que el alimento, o las fuentes de materias primas que se obtengan, se introduzcan en el organismo. La dieta incluye varios pasos: selección, preparación y toma de alimentos. Es un proceso voluntario. (15)

También, el centro de medicina deportiva de España para C, la comunidad del. Cereales y leguminosas. Definió la comida como la forma de proporcionar al organismo las sustancias esenciales para el mantenimiento de la vida. Es un proceso voluntario y consciente por el cual se elige e ingiere un alimento en particular. A partir de este momento, comienza la nutrición, que es el conjunto de procesos que el organismo transforma y utiliza sustancias que contienen alimentos ingeridos. (16)

2.2.2 Grupos de alimentos

Las necesidades nutricionales a partir de los 12 años a 17 años 11 meses 29 días están reflejadas por el desarrollo de maduración sexual, el incremento de talla y peso. Estos procesos requieren mucha energía y nutrientes; Tenga en cuenta que el adolescente gana alrededor del 20% del tamaño y 50% del peso que tendrá como adulto. Estos aumentos corresponden principalmente al aumento de masa muscular y masa ósea. Toda esta situación se ve afectada directamente por los alimentos que deben ser dirigidos y diseñados para cubrir los costos de los que vienen.

Se debe conservar una dieta sana y equilibrada entre los carbohidratos y las proteínas, las sugerencias en cantidad y calidad son las mismas que para un adulto sano, sin olvidar que la buena contribución

de las grasas implica cubrir adecuadamente las necesidades de los ácidos grasos Esencial (que el cuerpo no puede por sí mismo) y vitaminas solubles (A, D y E)

Los requerimientos son muy diferentes en los adolescentes dependiendo de su situación personal, por lo que no puede ser generalizada, pero si dan pautas que sirven como una guía para el transporte de un alimento que contiene suficiente Nutrientes para cubrir las necesidades de una manera equilibrada. (17)

Características generales de la dieta

- Varíe los alimentos al máximo, incluso dentro de cada grupo alimenticio (diferentes tipos de hortalizas, frutas, legumbres, carnes, pescados, etc.)
- Mantenga los horarios de comidas durante la noche y no saltar ninguna.
- Coma despacio, mastique bien, en un ambiente tranquilo y relajado, evitando distracciones (TV, radio, etc.)
- Coma ordenadamente; comience con el primer plato, luego el segundo y finalmente el postre.
- Alimentos dulces, bombones, refrescos, snacks (patatas, anzuelos...), pasteles, pizzas, hamburguesas, etc. No hay razón para omitir estos alimentos, pero es recomendable tomarlos en pequeñas cantidades y que su consumo es ocasional sin dejar que se convierta en un hábito.
- Hay que tener en cuenta que dentro de un grupo alimenticio, las calorías varían dependiendo de la cantidad de grasas o azúcares agregados (leche entera o desnatada, carne magra o grasa, yogur dulce o no) y la forma de cocinar (patatas fritas, hierro, horno, etc.)

(17)

A. Alimentos vegetales:

Conforman la mayoría de los alimentos consumidos por los seres humanos, porque suministran principalmente la energía para vivir. Muchos de ellos se deshidratan en la propia planta reducen su deterioro, permitiendo su transferencia en los volúmenes de alimentos frescos, más almacenamiento y una reducción significativa en los costos. (18)

Cereales	Arroz, trigo, maíz, centeno, avena, mijo. El endospermo tiene más del 70% del grano. Que tienen almidón 70 a 78%. Una vez convertido en harinas (libre de cutícula), son los primeros para pan, pastas y galletas.
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Teresa Blaneo de Alvarado – Ortiz: Alimentación y Nutrición

Proteínas de los cereales en %.

Arroz	Orizeína	De 6,7 a 7.5
Cebada	Hordenina	De 8 a 9
Trigo	Glutelina	De 9 a 10
Maíz	Zeína	De 8 a 9
Choclo Fresco	Zeína	De 2 a 3
Avena	Avenina	De 8 a 9

Leguminosas	<p>Legumbres secadas, fruto dehiscente con semillas de granos tales como frijoles, habas, guisantes, garbanzos, pallares y lentejas. Por su acción de agarre de nitrógeno en sus raíces, son hortalizas con más proteína, 18-22%, deficiente en metionina. Por esta razón, se deben comer con el déficit de cereales en lisina y triptófano.</p> <p>Las legumbres tienen hierro, 2 a 9 miligramos por 100 gramos, son la principal fuente de alimento en la selva y en el lado del sur del Perú. La falta de grasa, tiene sólo 1 a 1,5 por ciento. Tienen otra falta parte soluble en agua, tiamina y vitamina C por la cocción.</p>
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Teresa Blaneo de Alvarado – Ortiz: Alimentación y Nutrición

Hortalizas	
Detierra: Tubérculos y Raíces	Antonio Brang Egg distingue que papas, camote, yuca, arracacha, mashua y Oca, hervido, mantengan su tamaño por su alto contenido de agua. Por otro lado perdió el líquido de cocción seca o cocida en el horno. Contienen un montón de patatas de carbohidratos (de 19 a 20%), yuca (del 24 al 28%) son muy fáciles de digerir. En cambio, la beterraga, la cebolla, la zanahoria y el ajo tienen 8-12% de carbohidratos, patatas dulces tienen 10-19% de carbohidratos de almidón y azúcar.
Verduras	Se llaman así debido a la pigmentación verde de sus hojas, por ejemplo, espinacas, acelgas, apio, cilantro, perejil, col, lechuga, entre otros. Pimientos, cebollas, rábanos y pepinos se distinguen por su pigmentación. Su riqueza nutricional y su composición dependen de la riqueza de la tierra, la altitud y la temperatura de la zona. Tienen pocos hidratos de carbono digeribles (de 5 a 10%), fibra (celulosa, 1.8-3%, principalmente), proteínas (de 0.5 a 3%), grasas (0.5%), agua (70-90%), que le da frescura a ellos. Vitamina C o ácido ascórbico, magnesio, sodio, potasio, yodo contienen verduras tales como lechuga, espinacas y coles.

Fuente: Teresa Blaneo de Alvarado – Ortiz: Alimentación y Nutrición

Frijol	Algunas de sus variedades son bayo, panamito Canarias y caballero. Su digestibilidad es 59%, según humedad y fibra según frecuencia.
Garbanzo	su grano es de color rosa, redondo, robusto, muy digestible, ideal una dieta suave.
haba	Semillas ovoides de frijoles, muy dulces para ser hervido en sopas y ensaladas. Se consume también a la plancha, guisado o frito.
Lenteja	Hierro en las lentejas para beneficio se consume una fuente de ácido ascórbico como cítricos.
Pallar	Muy rápida cocción, su glucósido, faseolunatina, por acción enzimática libera tóxico ácido cianhídrico que él se pierde en la ebullición.
Alverjilla partida	Partido verde alverjilla y cocción rápida, se consume fresco y seco.

Frutas	<p>Las frutas son ricas en agua y azúcares (glucosa, fructosa y sacarosa) y fibra soluble (por ejemplo, las gomas, mucílagos, pectina, inulina y oligofruktuosa), presente en las estructuras de carnosas de manzanas, peras, papaya, melón, fruta de la pasión, yacón, entre otros.</p> <p>Ser rico en hidratos de carbono varía. Por ejemplo, fresa, melón, papaya y sandía tienen 5% de azúcares; Mango, limón, membrillo, naranja, mandarina, piña, pomelo y voluntad de contener un 10%; PERA, manzana, melocotón y fig tienen un 15%. Como la guanábana y chirimoya y el plátano frutas tienen más del 20% de azúcares.</p>
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Teresa Blaneo de Alvarado – Ortiz: Alimentación y Nutrición

Oleaginosas y Aceites	<p>los aceites de semillas son semillas de las leguminosas, tales como maní, soja, ajonjolí o sésamo; el germen del grano de maíz; el algodón y la mostaza y los frutos de la palma, coco y oliva. Pulsando las teclas, usted conseguir aceites, rico en vitamina E, que luego son refinados con aditivos hasta que tengamos un cristal líquido amarillo, inodoro. Oliva con aceite de oliva requiere menos refinación porque en ella, el agua es el componente principal. Coco y aceite de Palma son saturados aceites vegetales con más grasa. Realizar varios alimentos fritos con el mismo aceite por oxidación, forma aldehído acroleína es tóxico, tienen aceites de vitamina E y grasas de origen marino son extraídas por solventes orgánicos para obtener comidas de pescado. Grasa de mamífero ballena de esperma es rico en ácido docosahexaenoico (DHA), con los átomos de carbono de canal 22, es sólido, SDHD a líquido y gerentes de productos.</p>
-----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Teresa Blaneo de Alvarado – Ortiz: Alimentación y Nutrición

Grasa Total, grasa de los ácidos grasos saturados y de los no saturados, en 100 gramos de aceite

Aceite	Grasa total	Ácidos grasos saturados	Ácidos grasos insaturados
Oliva	100	14	81
Coco	100	8,8	80
Maíz	100	12,7	83
Algodón	100	26	70
Palma	100	48	48
Maní	100	19	76
Soya	100	14	80

Fuente: Coultate T

B. Alimentos animales

Carnes	<p>Su mayor contenido es de 55 a 78% de agua. Proteínas como colágeno, elastina, troponina, actina y miosina y mioglobina, son 15 a 22%. Los lípidos son 1 a 25%. Carbohidratos incluyen 1 a 2%. Hay minerales del 1%, dependiendo del animal. La textura de la carne depende de la etapa fisiológica; más joven; Contiene más agua, es más suave y más agradable al gusto. Más, tiene más grasa y más sabor. Cambios en la textura, como en el caso de la lisa corazón, músculo esquelético, nervios, vasos y tejido conectivo. También varios cambios bioquímicos causados por persecución, caza, pesca, matar, cortar, conservación, almacenamiento, industrialización y la cocina. Corte de lomo, carne asada, las nalgas y la cara es más suave y más rápida cocción, la carne del cuello y órganos (hígado, riñón, mama, colon, pulmón y bazo) eran menos proteína digestible, 14 al 16% y más colágeno. Vacas gordas, ovejas y cerdos es el colesterol y ácidos grasos saturados e insaturados. Sus triglicéridos son similares o diferentes ácidos grasos, traducidos con dulzura, sabor, color y olor. Carne de ovino tiene olor peculiar sus ácidos grasos volátiles y ramificó pelo largo a la metil metilo 4 - grupos ácidos.</p>
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Teresa Blaneo de Alvarado – Ortiz: Alimentación y Nutrición

Pescados y	<p>Son fuentes de proteínas de 15 a 20%, son el principal nutriente. Están en los músculos identificados a simple vista. Grasas, hay pescados magros, blandos de solo (0,1 a 2 %) y de 80 k cal %: bacalao, cabrilla, cojinova, lenguado, merluza entre otros. Hay pesados grasos o azules, que en 100gr contienen de 9 a 12 gr de grasa, y de 150 a 200, como la anchoveta, el atún, la caballa, el bonito, el jurel y la sardina. Estos cuentan con ácidos grasos esenciales, como linolénico, eicosapentaenoico (EPA) y</p>
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Productos marinos	docosahexaenoico (DHA), con mayor presencia en la carne oscura. Los pescados tienen vitaminas hidrosolubles como la tiamina, riboflavina, piridoxina, cianocobalamina, niacina, ácido pantoténico, ácido fólico y vitamina C. (18)
-------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Huevos	Contienen proteínas (de 10 a 11 %) entre ellas la ovoalbúmina, ovomucoide, conalbumina, ovotransferrina, lisozima. Contienen poca grasa, menos de 1% de carbohidrato y 0,6 % de minerales. La yema amarilla por sus carotenoides. Contienen 32% de grasa lo restante es agua. presentes triglicéridos, fosfolípidos, lipovitelinas y lipoproteínas. (18)
--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2.3. Regímenes alimentarios

Cuadro N° 01

Raciones Diarias y Frecuencias de consumo recomendadas de Alimentos

Alimentos	Observaciones	Raciones y frecuencia de consumo recomendada
Leche y derivados	<ul style="list-style-type: none"> - Buena proporción de proteínas, calcio, Vit A y D - En caso de obesidad a partir de 500ml, de leche. Recomendar lácteos descremados 	<ul style="list-style-type: none"> - Al menos 2 vasos de leche o alimentos equivalentes al día.
Carnes y derivados	<ul style="list-style-type: none"> - Ricas en proteínas completas y hierro de fácil absorción - Preferir las magras, de menor aporte de grasas saturadas que el resto. - Moderar el consumo de jamón y embutidos 	<ul style="list-style-type: none"> - Carnes, menos de 6 veces a la semana (120-130 gr) la ración. - Jamón y embutidos 1 vez a la semana
Visceras	<ul style="list-style-type: none"> - Hígado (para asegurar aporte de hierro y vitaminas liposolubles A y D) 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 ración cada 15 días

Pescados	<ul style="list-style-type: none"> – Ricos en proteínas completa, hierro y grasas insaturadas – Los azules contienen ácidos grasos omega -3 	<ul style="list-style-type: none"> – Mínimo 4 veces a la semana (140 gr a la ración)
Huevos	<ul style="list-style-type: none"> – Proteínas completas, hierro, vitaminas A y D (yema), y grasas y colesterol (clara) 	<ul style="list-style-type: none"> – Hasta 3 veces a la semana (21 unidades cada ración)
Cereales y Féculas	<ul style="list-style-type: none"> – Aportan gran cantidad de hidratos de carbono complejos (almidón) y en menor cantidad, vitaminas y minerales. Salvo los cereales integrales, el resto es pobre en fibra. 	<ul style="list-style-type: none"> – Diario (pan en cada comida y en tomas principales como papa, arroz y pastas)
Legumbres	<ul style="list-style-type: none"> – Ricas en proteína vegetal, vitaminas del grupo B, minerales y fibra (legumbres+cereales= proteínas completas) 	<ul style="list-style-type: none"> – De 2 a 4 veces a la semana
Verduras y hortalizas	<ul style="list-style-type: none"> – Ricas en vitaminas, minerales, agua y fibra. 	<ul style="list-style-type: none"> – En comidas y cenas, tomar cada día una ensalada.
Frutas	<ul style="list-style-type: none"> – Vitaminas, minerales, agua y fibra (salvo los zumos). Preferir la fruta fresca, incluir cada día una pieza rica en vitamina C (cítricos, fresas, melón y otros) 	<ul style="list-style-type: none"> – De 2 a 3 veces al día, incluidos jugos o extractos.
Azúcares y dulces	<ul style="list-style-type: none"> – Hidratos de carbono, sencillos. Ej.: Azúcar, cacao en polvo, miel, mermelada y otros. 	<ul style="list-style-type: none"> – Controlar la cantidad. permitido hasta 30 gr al día de azúcar
Comidas rápidas	<ul style="list-style-type: none"> – Muy calóricas, ricas en grasas saturadas, colesterol y pobres en fibra. Elevado contenido de sodio (sal) 	<ul style="list-style-type: none"> – Consumo esporádico

Aceites y grasas	<ul style="list-style-type: none"> - Preferir aceites de oliva y semillas (girasol, maíz y soya) - Mantequilla o margarina, en crudo se digieren mejor 	<ul style="list-style-type: none"> - Especialmente recomendado el aceite de oliva con cantidades moderadas
Miscelánea	<ul style="list-style-type: none"> - Repostería, refrescos y galletas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo esporádico

Fuente: Referencia de la Fundación Eroski Consumer – España (19)

2.2.4 Actividad Física

Escalante y. actividad física editorial, ejercicio físico y aptitud física en el ámbito de la salud pública. Rev. Salud pública ESP. 2011; 84:325 – 8. Que definió la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requieren gasto energético. Además, subir y bajar escaleras en la casa se clasifican como actividades físicas. (20)

2.2.4.1 Tipos de Actividad Física

A. Actividad Física Poca Activa

Serón P, Muñoz S, Ianas F. nivel de actividad física medido por el cuestionario internacional sobre la actividad física de las poblaciones. Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no está incluido en las categorías alta o moderada. (21)

Promoción o DP y H. Guía de la actividad física para los estadounidenses [Internet]. 2008 la guía de actividad física para estadounidenses la define como una actividad de menos de 150 minutos por semana. (22)

Por ejemplo: Planchar ropa, andar o pasear 3-4 km/h

B. Actividad Física Activa

Organización Mundial de la salud. Recomendaciones globales sobre la actividad física para la salud. Se considera un nivel activo, cuando la intensidad es de 3,0 a 5,9 veces mayor que la actividad de reposo. En una situación adaptada a la capacidad personal de cada

individuo, la actividad física activa generalmente corresponde a una puntuación de 5 o 6 en una escala de 0 a 10.

Las manifestaciones son: el corazón late más rápido de lo normal y se puede hablar, pero no cantar. (23)

Por ejemplo: Caminata de rutas largas,. Practicara algún ejercicio en poco tiempo.

C. Actividad Física Muy Activa

En una escala adaptativa a la capacidad personal de cada individuo, la actividad física vigorosa generalmente corresponde a 7 a 8 en una escala de 0 a 10. Las manifestaciones diferenciales que se identifican son: frecuencia cardíaca incrementada mucho más y no se puede hablar o el habla se interrumpe por respiraciones profundas. (24)

Por ejemplo: practicas un deporte de forma rutinaria, atletismo de rutas largas

2.2.5 Mediciones Antropométricas

Las medidas antropométricas son acciones dirigidas a los adolescentes, que consisten en la toma de peso, medir la estatura y medir el perímetro abdominal; Siendo esencial explicar a la persona el procedimiento que se va a hacer. (25)

2.2.5.1 Medición de la Talla

Es la medición antropométrica del tamaño o estatura de la persona adolescente, obtenida siguiendo procedimientos establecidos. (25)

A. Condiciones:

1. Tallímetro de madera fija: instrumento de medida de tamaño en personas, que debe colocarse sobre una superficie lisa y plana, sin un nivel o sin objeto extraño debajo de ella, y con el tablero descansando sobre una superficie plana formando un ángulo recto con el suelo.

2. Revisión del equipo: El deslizamiento del tope móvil debe ser suave y sin vaivenes, la cinta métrica debe estar adherida al tablero y se debe observar nítidamente su numeración.

B. Procedimiento:

1. Explicar a la persona adolescente el procedimiento de medición de la talla y solicitar su consentimiento y colaboración, previa aprobación de la persona acompañante.
2. Solicitar se quite los zapatos, exceso de ropa, y los accesorios u otros objetos que interfieran con la medición.
3. Indicar que se ubique en el centro de la base del tallímetro, de espaldas al tablero, en posición erguida, mirando al frente, con los brazos a los costados del cuerpo, con las manos descansando sobre los muslos, los talones juntos y las puntas de los pies ligeramente separados.
4. Asegurar que los talones, pantorrillas, nalgas, hombros, y parte posterior de la cabeza se encuentren en contacto con el tablero del tallímetro.
5. Colocar la palma abierta de su mano izquierda sobre el mentón de la persona que se está midiendo, luego ir cerrándola de manera suave y gradual, con la finalidad de asegurar la posición correcta de la cabeza.
6. Con la mano derecha, deslizar el tope móvil hasta hacer contacto con la superficie superior de la cabeza (vertex craneal).
7. Registrar la medida obtenida en el formato correspondiente en un valor de metros y centímetros.

(25)

2.2.5.2 Toma del Peso

Esta es la estimación de la masa corporal de una persona expresada en kilogramos, y varía según la edad, el sexo, el estilo de vida, el estado de salud, entre otros. (25)

A. Condiciones:

Plataforma mecánica balanza: instrumento para el pesaje de personas, peso con una resolución de 100 g y con una capacidad mínima de 140 kg. Compruebe antes de cada pesaje, ya que es la operación para poner el equilibrio a un estado de funcionamiento conveniente para su uso.

B. Procedimiento:

1. Verificar la ubicación y condiciones de la balanza. La balanza debe estar ubicada sobre una superficie lisa, horizontal y plana, sin desnivel o presencia de algún objeto extraño bajo la misma, y con buena iluminación.
2. Explicar a la persona adolescente el procedimiento de la toma de peso, y solicitar su consentimiento y colaboración.
3. Solicitar a la persona adolescente se quite los zapatos y el exceso de ropa para poderla pesar.
4. Solicitar a la persona adolescente se coloque en el centro de la plataforma de la balanza, en posición erguida y relajada, frente a la balanza, con la mirada fija en plano horizontal, con los brazos extendidos a los lados, las palmas descansando sobre los muslos, talones ligeramente separados, los pies separados formando una "V" y sin moverse .
5. Deslizar la pesa mayor correspondiente a kilogramos y luego deslizar la pesa menor correspondiente a gramos hacia la derecha, hasta que el extremo común de ambas varillas se mantenga en equilibrio en la parte central.

6. Leer el peso en kilogramos y la fracción en gramos, y descontar el peso de las prendas con la que se le pesó a la persona.
7. Registrar el peso obtenido en kilogramos y con la fracción que corresponda a 100 g, con letra clara y legible. (25)

2.2.5.3 Perímetro Abdominal

Es la medición de la circunferencia abdominal que se lleva a cabo para determinar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles: enfermedades cardiovasculares, diabetes, entre otras. (31)

A. Condiciones:

Cinta métrica: Instrumento para medir el perímetro abdominal. Debe tener una longitud de 200 cm. y una resolución de 1 m.

B. Procedimiento:

1. Explicar a la persona adolescente el procedimiento de medición, y solicitar su consentimiento y colaboración; previa aprobación de la persona acompañante.
2. Solicitar a la persona se ubique en posición erguida, sobre una superficie plana, con el torso descubierto, y con los brazos relajados y paralelos al tronco.
3. Asegurarse que la persona se encuentre relajada; y de ser el caso solicitarle se desabroche el cinturón o correa que pueda comprimir el abdomen.
4. Los pies deben estar separados por una distancia de 25 a 30 cm, de tal manera que su peso se distribuya sobre ambos miembros inferiores.
5. Palpar el borde inferior de la última costilla y el borde superior de la cresta iliaca, ambos del lado derecho, determinar la distancia media entre ambos puntos y proceder a marcarlo; realizar este mismo procedimiento para el lado izquierdo

6. Colocar la cinta métrica horizontalmente alrededor del abdomen, tomando como referencia las marcas de las distancias medias de cada lado, sin comprimir el abdomen de la persona.
7. Realizar la lectura en el punto donde se cruzan los extremos de la cinta métrica
8. Tomar la medida al final de una exhalación normal (momento en que la persona expulsa el aire).
9. Registrar en el formato establecido, en un valor de centímetros con una aproximación de 0,1 cm. (25)

2.2.5.4 Índice de Masa Corporal (IMC)

Cuadro N° 02

Clasificación de riesgo de enfermedad según sexo, edad y perímetro abdominal

Edad (años)	Adolescentes varones			Adolescentes mujeres		
	Bajo (< P75)	Alto (≥P75)	Muy alto (≥P90)	Bajo (< P75)	Alto (≥P75)	Muy alto (≥P90)
12	74.2	74.3	84.8	73.4	73.5	82.7
13	76.7	76.8	88.2	76.8	76.9	85.8
14	79.3	79.4	91.6	78.2	78.3	88.8
15	81.8	81.9	95.0	80.6	80.7	91.9
16	84.4	84.5	98.4	83.0	83.1	94.9
17	86.9	87.0	101.8	85.4	85.5	98.0

Fuente: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adolescente- Minsa 2017

Este es el indicador que resulta de comparar el IMC del adolescente con el IMC de referencia correspondiente a su edad; Permite evaluar los niveles de delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, según las referencias de crecimiento corporal que 2007. Para el cálculo, se debe considerar la siguiente fórmula: $IMC = \text{peso (kg)} / (\text{tamaño (m)}^2)$, y el resultado debe compararse con la tabla de clasificación de la evaluación nutricional de acuerdo con el IMC para la edad. (25)

Cuadro N° 03

Clasificación de la Valoración Nutricional de Adolescente según Índice de Masa Corporal para la Edad

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

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

Cuadro N° 04

Tabla: Índice de Masa Corporal. Por Edad para Adolescentes según Sexo

MUJERES

EDAD	-3DE	-2 DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12a3m	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12a6m	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12a9m	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
13a	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13a3m	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13a6m	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13a9m	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
14a	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7
14a3m	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14a6m	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14a9m	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
15a	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5
15a3m	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15a6m	14.5	16.0	18.2	20.5	23.8	28.6	35.8
15a9m	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
16a	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16a3m	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16a6m	14.7	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16a9m	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
17a	14.7	16.4	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17a3m	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17a6m	14.7	16.4	18.5	21.2	24.6	29.4	36.3
17a9m	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3

VARONES

EDAD	-3DE	-2 DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12a3m	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12a6m	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9
12a9m	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
13a	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13a3m	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13a6m	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13a9m	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
14a	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1
14a3m	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14a6m	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14a9m	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9
15a	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1
15a3m	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15a6m	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15a9m	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
16a	15.1	16.5	18.2	20.5	23.5	27.9	34.8
16a3m	15.2	16.6	18.4	20.7	23.7	28.1	34.9
16a6m	15.3	16.7	18.5	20.8	23.9	28.3	35.0
16a9m	15.4	16.8	18.7	21.0	24.1	28.5	35.1
17a	15.4	16.9	18.8	21.1	24.3	28.6	35.2
17a3m	15.5	17.0	18.9	21.3	24.4	28.8	35.3
17a6m	15.6	17.1	19.0	21.4	24.6	29.0	35.3
17a9m	15.6	17.2	19.1	21.6	24.8	29.1	35.4

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

2.2.5.5. Interpretación del Índice de Masa Corporal

- IMC < - 2 DE (Delgadez):

Los adolescentes con un IMC de <-2, se clasifican con la evaluación nutricional de "delgadez", que es la desnutrición por déficit, y presentan un bajo riesgo de comorbilidad para las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, pueden presentar un mayor riesgo de enfermedades y grietas, entre otras cosas. Los adolescentes con un IMC <-3 se clasifican con la evaluación nutricional de "delgadez severo". (25)

- IMC \geq -2 DE y < 1 DE (Normal):

Los adolescentes con un IMC \geq -2 de y < 1, se clasifican con "normal" valor nutricional, y es el IMC que debe mantener esta población, consistentemente. (25)

- IMC \geq 1 DE a < 2 DE (Sobrepeso):

Los adolescentes con un IMC de \geq 1 a < 2, se clasifican con la evaluación nutricional de "sobrepeso", que es la malnutrición por exceso, caracterizado por la ingesta de calorías altas, malos hábitos alimenticios, baja actividad física, entre Otros. Esto también puede significar que existe un riesgo de comorbilidad, principalmente enfermedades crónicas no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, entre otras. (25)

- IMC \geq 2 DE (Obesidad):

Los adolescentes con un IMC \geq 2, son clasificadas con valoración nutricional de "Obesidad", considerada malnutrición por exceso, e indica que existe un alto riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, entre otros.

(25)

2.3 Definición de Términos Básicos

2.3.1 Actividad Física

La OMS con su Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, definió como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía. (20)

2.3.2 IMC

Es la relación entre el peso corporal con la talla elevada al cuadrado de la persona. Se le conoce también como Índice de Quetelet, y su fórmula de cálculo es la siguiente: $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$. (25)

2.3.3 Hábitos Alimentarios

La administración de alimentos y medicamentos de la FAO. Glosario de términos. Definió los hábitos alimentarios como un conjunto de costumbres que condicionan la forma en que los individuos o grupos eligen, preparan y consumen alimentos, influenciados por su disponibilidad, el nivel de la educación alimentaria y sus Acceso. (26)

2.3.4 Obesidad

Es una enfermedad caracterizada por un estado excesivo de grasa corporal o tejido adiposo. En adolescentes, se determina cuando el índice de masa corporal para la edad es mayor que 2 desviación estándar de la población de referencia. (25)

2.3.5 Sobrepeso

Es el estado nutricional en el que el peso corporal es más alto de lo normal. En adolescentes, se determina por un índice de masa corporal para la edad entre más de 1 a 2 de la población de referencia. (25)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método, y alcance de la investigación

3.1.1 Método de Investigación

El método que se utilizará en esta investigación será el Método Científico. Según Mario Bunge menciona que el método científico es un procedimiento para tratar un conjunto de problemas, aplicado al ciclo entero de la investigación en el marco de cada problema del conocimiento, cuyo propósito es el conocimiento objetivo del mundo. (27)

3.1.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es cuantitativo; según Hernández Sampieri menciona que se trata de un enfoque que utiliza la recolección de datos para responder a las preguntas de investigación y probar hipótesis establecida previamente, y se basa en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de las estadísticas para establecer con precisión patrones de comportamiento en una población. (28)

3.1.3 Alcance de Estudio

El alcance del estudio es descriptivo – correlacional. Según Hernández Sampieri, se conocen estudios descriptivos que buscan especificar las prioridades, las características e importantes perfiles de individuos, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se esté analizando. También indica que un estudio correlacional tiene como propósito evaluar la relación entre dos o más conceptos, categorías o variables. (28)

3.1.4 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental; según Hernández Sampieri expresa que esta investigación consiste en observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después ser analizados. (29)

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población está compuesta por estudiantes de la I.E.P “Parroquial”- San Jerónimo que alberga más de 70 estudiantes entre preadolescentes y adolescente de los grados 1,2,3,4 y 5 del nivel secundaria. Según Jacqueline Wigodski la población es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Cuando se vaya a llevar a cabo alguna investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio. (17,30)

3.2.2 Muestra

La muestra estará compuesta por todos los estudiantes de los grados 3,4 y 5 del nivel secundario. Según Jacqueline Wigodski la muestra es un subconjunto fielmente representativo de la población. Hay diferentes tipos de muestreo. El tipo de muestra que se seleccione dependerá de la calidad y cuán representativo se quiera sea el estudio de la población. (31)

3.3 Técnicas de recolección de datos

3.3.1 Instrumentos

- Cuestionario de hábitos alimentarios
- Cuestionario de actividad física habitual

3.3.2 Técnicas

- Encuesta
- Ficha de medidas antropométricas

3.4 Técnicas de análisis de datos

<ul style="list-style-type: none">• Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente
<ul style="list-style-type: none">• Programa Spss
<ul style="list-style-type: none">• Programa de Excel

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados:

HIPÓTESIS GENERAL

I. HIPÓTESIS

H_0 = No existe relación significativa entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo.

H_1 = Existe relación significativa entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo.

II. NIVEL DE SIGNIFICANCIA

$\alpha = 5\%$

III. VALOR DE PRUEBA

- **COMO UNA DE LAS VARIABLES ES CUANTITATIVA (MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS) Y LA OTRA CUALITATIVA (ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS) UTILIZAREMOS LA PRUEBA DE R_0 DE SPEARMAN**

IV. COMPARACIÓN DE p Y α

Correlaciones				
			ICM	VARIABLE ALIMENTACION Y FISICO
Rho de Spearman	ICM	Coefficiente de correlación	1,000	-,008
		Sig. (bilateral)	.	,965
		N	44	32
	VARIABLE ALIMENTACION Y FISICO	Coefficiente de correlación	-,008	1,000
		Sig. (bilateral)	,965	.
		N	32	44

Coefficiente de correlación = -0.008

p valor=0.965 > $\alpha = 0.05$

V. DECISIÓN

Rechazo H1

VI. CONCLUSIÓN

Tabla de spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

NO Existe CORRELACIÓN significativa entre Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo porque la correlación sale -0.008 y según la tabla es correlación nula de 0 a -0.01.

Lo que significa que no tiene nada que ver la alimentación y actividad física con las mediciones antropométricas

HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

I. HIPÓTESIS

H_0 = No existe relación significativa entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad física en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo.

H_1 = Existe relación significativa entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad física en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo.

II. NIVEL DE SIGNIFICANCIA

$\alpha = 5\%$

III. VALOR DE PRUEBA

- COMO UNA DE LAS VARIABLES ES CUANTITATIVA (MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS) Y LA OTRA CUALITATIVA (ACTIVIDAD FÍSICA) UTILIZAREMOS LA PRUEBA DE R_0 DE SPEARMAN

IV. COMPARACIÓN DE p Y α

Correlaciones				
			ICM	VARIABLE FISICO
Rho de Spearman	ICM	Coeficiente de correlación	1,000	-,026
		Sig. (bilateral)	.	,866
		N	44	44
	VARIABLE FISICO	Coeficiente de correlación	-,026	1,000
		Sig. (bilateral)	,866	.
		N	44	44

Coeficiente de correlación = -0.026

p valor=0.866 > $\alpha = 0.05$

V. DECISIÓN

Rechazo H1

VI. CONCLUSIÓN

Tabla de spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

NO Existe CORRELACIÓN significativa entre Mediciones Antropométricas con la Actividad Física en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo porque la correlación sale - 0.026 y según la tabla es correlación nula de 0 a -0.01.

Lo que significa que no tiene nada que ver la actividad física con las mediciones antropométricas

HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

I. HIPÓTESIS

H_0 = No existe relación significativa entre las Mediciones Antropométricas con Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo.

H_1 = Existe relación significativa entre las Mediciones Antropométricas con Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo.

II. NIVEL DE SIGNIFICANCIA

$\alpha = 5\%$

III. VALOR DE PRUEBA

- COMO UNA DE LAS VARIABLES ES CUANTITATIVA (MEDICIONES ANTROPOMETRICAS) Y LA OTRA CUALITATIVA (HABITOS ALIMENTICIOS) UTILIZAREMOS LA PRUEBA DE R_0 DE SPEARMAN

IV. COMPARACIÓN DE p Y α

Correlaciones				
			ICM	VARIABLE ALIMENTACION
Rho de Spearman	ICM	Coefficiente de correlación	1,000	-,186
		Sig. (bilateral)	.	,228
		N	44	44
	VARIABLE ALIMENTACION	Coefficiente de correlación	-,186	1,000
		Sig. (bilateral)	,228	.
		N	44	44

Coefficiente de correlación = -1.86

p valor=0.228 > $\alpha = 0.05$

V. DECISIÓN

Rechazo H1

VI. CONCLUSIÓN

Tabla de spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

NO Existe CORRELACION significativa entre Mediciones Antropométricas con Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo y si habría sería negativa porque la correlación sale -0.186 según la tabla es correlación negativa muy baja porque va de 0 a -0.19.

Lo que significa que no tiene nada que ver la alimentación con las mediciones antropométricas

TABLA NE MEDIA MODA Y MEDIANA

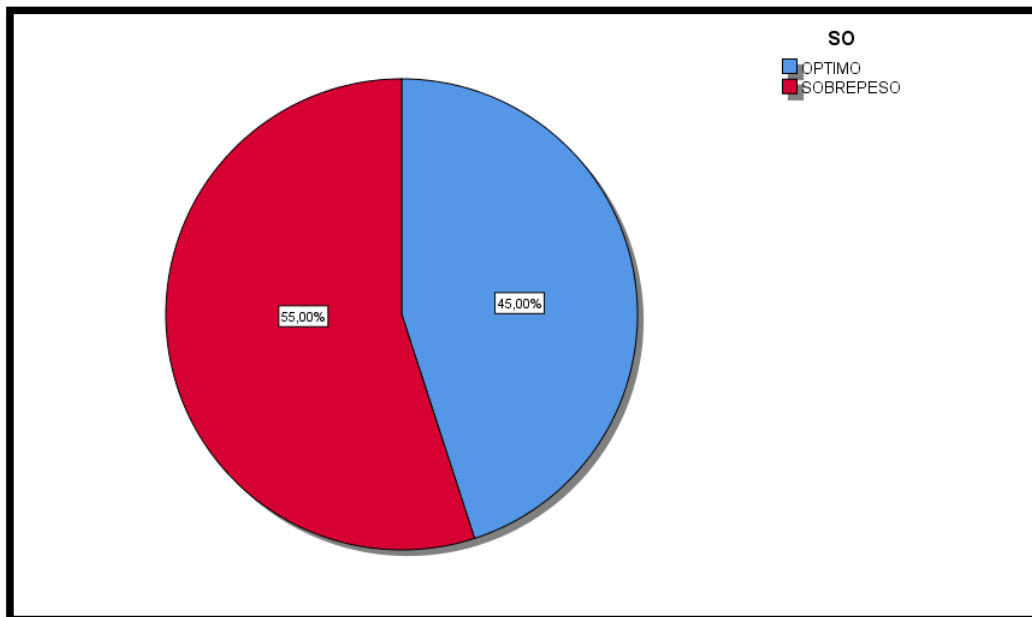
		GRADO	SEXO	RELIGIÓN	¿QUE TAN SEGUIDO COMIÓ USTED AVENA, SÉMOLA U OTRO CEREAL COCIDO?	EDAD	DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿COMIÓ USTED AVENA, SÉMOLA U OTRO CEREAL?	CADA VEZ QUE COMIÓ AVENA, SÉMOLA U OTRO CEREAL COCIDO, ¿CUANTO COMIÓ?	¿CON QUE FRECUENCIA COME USTED FRUTAS?
N	Válidos	45	45	45	45	45	45	45	45
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		3,84				15,18			
Mediana		4,00				15,00			
Moda		3				16			

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: El gráfico muestra datos tales como la Media, Moda y Mediana, nos indica que la mayoría de estudiantes son del 3 grado de secundaria y que la mayoría de estudiantes tienen 16 años de edad.

GRAFICO DE IMC

Distribucion porcentual del IMC (indice de masa corporal)

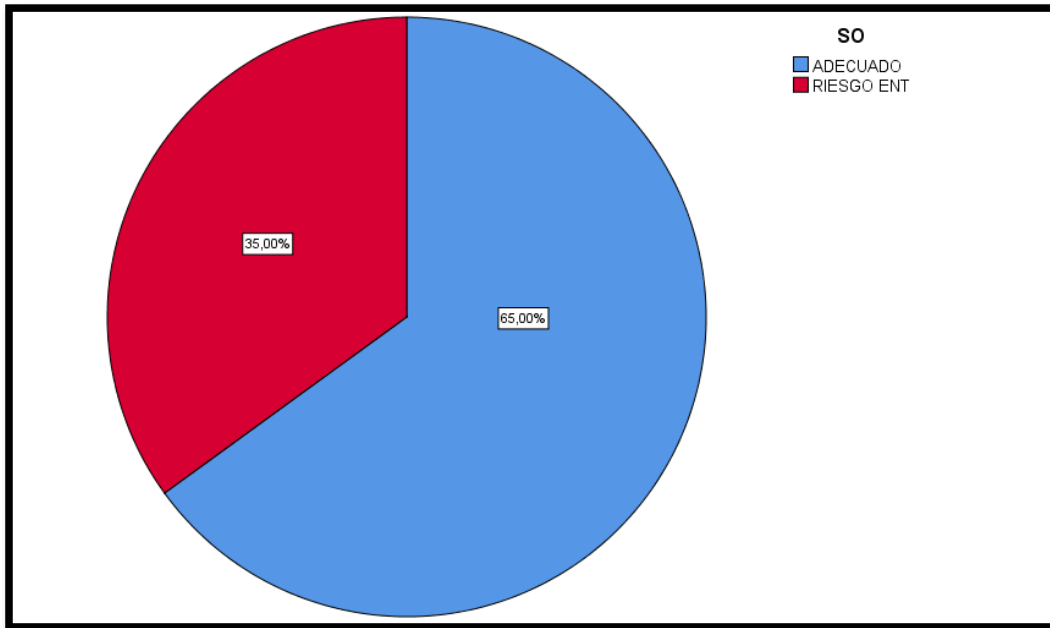


Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: El gráfico mostrado nos da a conocer que sólo el 45% del total de estudiantes de 3,4,5 de secundaria del colegio "PARROQUIAL" tiene un IMC optimo a diferencia que el 55% del total padecen de sobrepeso.

GRÁFICO DE PERIMETRO ABDOMINAL

Distribución porcentual del perimetro abdominal

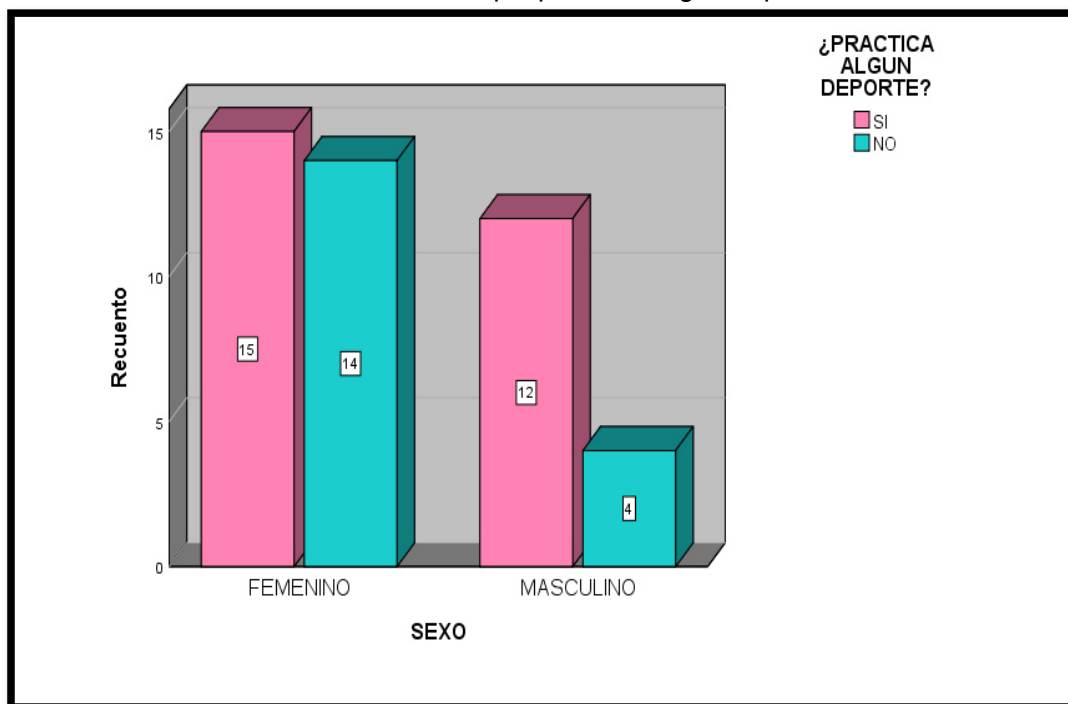


Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: En el gráfico mostrado podemos observar que el 35% de estudiantes de los grados 3,4 y 5 del colegio "PARROQUIAL" tienen un perimetro abdominal alto siendo mas propensos a un riesgo de enfermedades no transmisibles.

GRÁFICO DE ACTIVIDAD FISICA

Distribucion del número de estudiantes que practican algún deporte



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: En el gráfico mostrado haciendo una comparación entre el sexo y la pregunta ¿Practicas algún deporte?, llegamos a la conclusión de que el 40% de los estudiantes no practican algún deporte.

TABLA

¿CON QUE FRECUENCIA COME USTED ARROZ U OTROS GRANOS COCIDOS (trigo partido)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 VEZ A LA SEMANA	5	11,4	11,4	11,4
	2 VECES A LA SEMANA	5	11,4	11,4	22,7
	3-4 VECES A LA SEMANA	33	75,0	75,0	97,7
	1 VEZ AL MES	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: En la tabla mostrada podemos observar que la mayoría de estudiantes en un 75% comen arroz u otros granos cocidos de 3-4 veces a la semana, mientras que la minoría con un 11.4% come arroz u otros órganos cocidos solo 1 vez a la semana

TABLA
¿CON QUE FRECUENCIA COME USTED PANES O BIZCOCHOS?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 VEZ A LA SEMANA	6	13,6	13,6	13,6
	2 VECES A LA SEMANA	12	27,3	27,3	40,9
	3-4 VECES A LA SEMANA	26	59,1	59,1	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: En la tabla mostrada podemos observar que la mayoría de estudiantes en un 59.1% comen de 3-4 veces a la semana panes o biscochos, mientras que la minoría con un 13.6% solo come una vez a la semana panes o biscochos

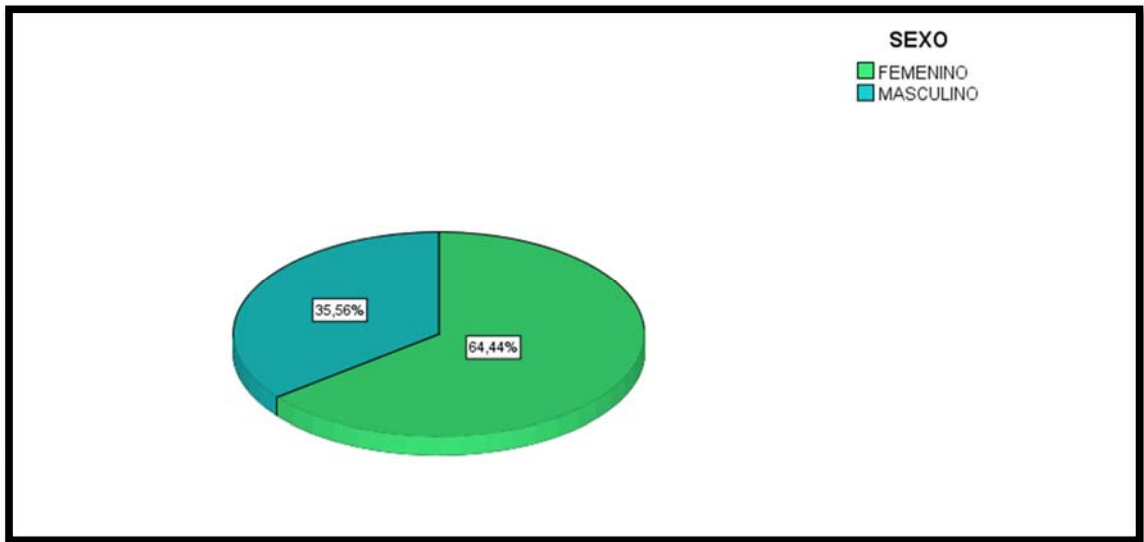
TABLA

¿CON QUE FRECUENCIA COME USTED FRUTAS?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	1 VEZ A LA SEMANA	5	11,1	11,1	11,1
	2 VECES A LA SEMANA	7	15,6	15,6	26,7
	3-4 VECES A LA SEMANA	33	73,3	73,3	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN: En la tabla mostrada observamos que la mayoría de estudiantes en un 73.3% comen frutas de 3-4 veces a la semana, mientras que la minoría de estudiantes representado con 11.1% comen frutas sola una vez a la semana.

GRÁFICO N° 4



INTERPRETACIÓN: En el grafico mostrado observamos que en el I.E.P. "Parroquial" entre los grados 3, 4,5 de secundario existen una mayoría que representa al 64.44% de mujeres.

4.2 Discusión

La alimentación inadecuada es uno de los hábitos más común en la población, siendo el causante más grande para desencadenar enfermedades de manera irreversible; sin embargo, se puede prevenir con un buen hábito alimentario desde una edad temprana. La elevación o disminución del índice de masa corporal es consecuencia de una alimentación inadecuada, dado que la elevación nos indica el sobrepeso u obesidad y la disminución en el IMC nos indica delgadez, y en cualquiera de los dos casos la persona tiene un mayor riesgo de contraer alguna enfermedad. Al igual que el índice de masa corporal el perímetro abdominal es una medida antropométrica, la elevación de esta nos da a conocer que la persona es más propensa a tener una enfermedad no transmisible.

El objetivo de la investigación es de Determinar la relación entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución "Parroquial"- San Jerónimo; la población estuvo conformada por los estudiantes de 3, 4 y 5 de secundaria.

Al evaluar el índice de masa corporal, los hábitos alimentarios y la actividad física vemos que no hay una relación significativa en los estudiantes de la institución parroquial- San Jerónimo ya que la correlación está en un -0.008 a diferencia de la tesis que realizó García continente X, Allue N, Pérez Giménez donde llegan a la conclusión que el sobrepeso y la obesidad de los adolescentes de Barcelona tienen una relación significativa con la alimentación saludable con un 0.2 una correlación positiva baja.

CAPÍTULO V

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

5.1 Conclusión:

- Según los resultados de la encuesta y las medidas antropométricas tomadas llegamos a la conclusión que no existe relación significativa entre la actividad física y los hábitos alimenticios con las medidas antropométricas en el colegio Parroquial de San Jerónimo.
- La alimentación saludable es fundamental para un estilo de vida saludable ya que forma parte de él sin embargo se llegó a la conclusión que en el colegio Parroquial- San Jerónimo no existe relación significativa entre las medidas antropométricas con los hábitos alimentarios.
- La actividad física también forma parte de los estilos de vida saludable sin embargo podemos observar que no existe relación significativa de las medidas antropométricas con la actividad física en el colegio Parroquial- San Jerónimo.

5.2 Recomendaciones:

- Para tener una salud óptima y disminuir el riesgo de contraer alguna enfermedad como la diabetes, hipertensión, obesidad, etc, se debe de tener hábitos alimentarios adecuados y una vida con actividad física activa.
- Comer en cantidad no es sinónimo de una buena alimentación, ya que para tener un hábito alimentario adecuado se debe de comer balanceado y equilibrado según a tu IMC.
- Adaptar instrumentos para medir los hábitos alimentarios tomando en cuenta los diferentes grupos de alimentos y un instrumento para medir la actividad física que realiza.
- Los resultados de esta investigación nos servirá como base para analizar e implementar programas educativos para un cambio conductual en los hábitos alimentarios y actividad física.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez V, Ruiz N, nieto M. estilos de vida y hábitos modificables en los niños Sobrepeso y obesidad. 2010; 25 (5): 823 – 31.
2. Amat A, Anuncibay V, Soto J, Alonso N, Villalmanzo A, Loper S. estudio descriptivo sobre hábitos alimenticios en el desayuno y almuerzo pre-adolescente en Viladecans (Barcelona). Investigación de enfermería. 2006; 23:1 – 9.
3. Ruiz Martínez E, Álvarez Martínez I, Ruiz Jaramillo MDC. sobrepeso y obesidad 2012;14.
4. OMS. Datos y cifras sobre obesidad infantil [Internet]. 2016.
5. Perú es el tercer país de la región en obesidad y sobrepeso
En la última década, el consumo de comida rápida ha crecido en un 26.5% en el Perú.
<https://publimetro.pe/actualidad/noticia-peru-tercer-pais-region-obesidad-y-sobrepeso-71459>
6. Fernández Ortega PI. La relación entre la obesidad y los hábitos alimentarios en niños escolares de la I. E Almirante Miguel Grau, 2014 Chosica 2014. 2014.
7. La Organización Mundial de la Salud OMS. Datos y cifras sobre obesidad infantil 2017 – respuesta de la OMS.
8. García continente X, et al. hábitos alimenticios, comportamiento sedentario y sobrepeso y obesidad entre los adolescentes de Barcelona. Un pediatra. 2015; 83 (1): 3 – 10.
9. Samaniego Villa BJ. Relación Entre Hábito de Desayunar y Sobrepeso – Obesidad en los Estudiantes del Colegio Gral. Vicente Anda Aguirre Riobamba 2010. 2011;74.
10. Martínez A, Gomis IM, Moraga a B, Ferrer C, Fábrega MT, Bueno ÁF. Estilos de Hábitos dietéticos y prevalencia del sobrepeso en una población infant. Rev Pediatr Aten Primaria. 2010; XII(45):53–65.
11. Paredes, Roberto; Orraca, Odalys; Marimon, Eugenia; Casanova, María; González L. la dieta inadecuada e influencia del sedentarismo de la población pinareña. Rev. Ciencias Médicas. 2014;18(2):5.
12. Álvarez Dongo D, Sánchez Abanto J, Gómez Guizado G, Tarqui Mamani C. Nuevos casos y causas del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012
13. Ministerio de la Protección Social y Universidad de Antioquia FNDSP. Análisis de la situación de salud en Colombia 2002-2007 ASIS; 2010. p. 1-214.

14. Guerrero I y L. Factores que alteran a los Hábitos Alimentarios No Adecuados En La Provincia De Palena. 2005; 1:1–12.
15. Diaria C. Claves para una buena. :1–7.
16. Centro de Medicina del deporte. Alimentación, nutrición e hidratación en el deporte.
17. José Manuel Marugán de Miguelsanz¹, Lydia Monasterio Corral², M^a Pilar Pavón Belinchón², Alimentación en el adolescente
- 18 Teresa Blaneo de Alvarado – Ortiz: Alimentación y Nutrición – fundamentos y nuevos criterios
19. fundación Eroski URL. <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/adolescencia/pautas-para-alimentarse-bien>
20. Escalante Y. Editorial actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. Rev. Esp Salud Pública. 2011;84:325–8.
21. Serón P, Muñoz S, Lanas F. Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena Levels of physical activity in an urban population from Temuco, Chile. artículo Investig Rev. Med Chile. 2010;138:1232–9
22. Promotion O of DP and H. Guía de Actividad Física para los estadounidenses [Internet].
23. World Health Organization. Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud. Geneva WHO Libr Cat [Internet]. 2010;(Completo):1–58.
24. Reservados D, Contacte UWH, Logerfo JP. ¿Cuál es su nivel de actividad física? Cent Investig para el Fom Salud la Univ. Washingt. 2006
25. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adolescente- Minsa 2017
26. La FAO Food and Drug Administration. Glosario de términos.
27. Bunge M. La investigación científica. 1° ed. México: Siglo xxi editores SA; c2000. 807p
28. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado. Pilar Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. 3ra Edición. México. McGraw-Hill, 2003
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª ed. México: McGraw-Hill; c2010. 675 p.
30. Jacqueline wigodski: Metodología de la Investigación, URL: <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html>

ANEXOS



CUESTIONARIO DE HABITOS ALIMENTARIOS
(Tomado de la tesis de Paola Isabel Fernández Ortega de la
Universidad Peruana Unión)

Presentación

Estamos realizando un estudio de investigación titulado "Mediciones Antropométricas con Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes del nivel secundario, para ello se ha elaborado dos encuestas "Cuestionario de hábitos alimentarios" y "Cuestionario de actividad física". Cabe recalcar que toda información obtenida será manejada con discreción y únicamente para fines de investigación. Al completar los cuestionarios usted acepta de forma voluntaria la participación en el estudio.

Instrucciones

-Responda cada pregunta lo mejor que pueda. Si no está seguro de alguna respuesta, proporcione una aproximación o cálculo.

-Use exclusivamente un lapicero de tinta negra. No use lápiz ni rotulador.

-Marque una X en la caja al lado de su respuesta.

-Si hace algún cambio, tache la respuesta incorrecta y ponga un X en la caja al lado de la respuesta correcta. Además, marque un círculo alrededor de la respuesta correcta.

-No haga ninguna anotación

Datos Generales

- a) Sexo: Femenino Masculino
- b) Edad: _____ años
- c) Religión: Católico Evangélico Adventista Otros: _____

1. Durante los últimos 12 meses, ¿comió usted avena, sémola u otro cereal?

No

Si

2. ¿Qué tan seguido comió usted avena, sémola u otro cereal cocido?

Nunca

1 vez a la semana

2 veces a la semana

3-4 veces a la semana

1 vez al mes

3. Cada vez que comió avena, sémola u otro cereal cocido, ¿cuánto comió?

Menos de 3/4 de taza

De 3/4 a 1 1/4 tazas

Más de 1 1/4 tazas

4. ¿Con qué frecuencia come usted frutas?

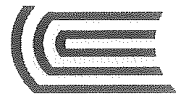
Nunca

1 vez a la semana

2 veces a la semana

3-4 veces a la semana

1 vez al mes



5. Cada vez que come frutas, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1 fruta
 - 1 fruta
 - De 2 a 3 frutas
 - De 3 a 5 frutas
6. ¿Con qué frecuencia come usted verduras crudas?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
7. Cada vez que come verduras crudas, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1 /2 taza
 - De 1/2 a 1taza
 - Más de 1 taza
8. ¿Con qué frecuencia come usted verduras cocidas?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
9. Cada vez que come verduras cocidas, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1 /2 taza
 - De 1/2 a 1taza
 - Más de 1 taza
10. ¿Con qué frecuencia come usted aderezo o aliño de ensalada (incluyendo baja en grasa) con sus ensaladas?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
11. ¿Con qué frecuencia come usted papa, camote o yuca?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
12. Cada vez que come papa, camote o yuca, ¿cuántas come por lo general?
- 1 unidad pequeña
 - 1 unidad mediana
 - 1 unidad grande
13. ¿Con qué frecuencia come usted papas fritas, caseras, ralladas o bolitas de papa?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
14. Cada vez que come papas fritas, caseras, ralladas o bolitas de papa, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 10 papas
 - De 10 a 25 papas
 - Más de 25 papas
15. ¿Con qué frecuencia como usted arroz u otros granos cocidos (trigo partido)?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
16. Cada vez que come arroz u otros granos cocidos, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1 /2 taza
 - De 1/2 a 1taza
 - Más de 1 taza



17. ¿Con qué frecuencia como usted panes o bizcochos?

- Nunca
- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 1 vez al mes

18. Cada vez que come panes o bizcochos, ¿cuántas come por lo general?

- 1 unidad o rebanada
- 2 unidades o rebanadas
- Más de 2 unidades o rebanadas

19. Cada vez que añadió mantequilla o margarina al pan o bizcocho, ¿cuánto le añade por lo general?

- Menos de 1 cucharadita
- De 1 a 2 cucharaditas
- Más de 2 cucharaditas

20. ¿Con qué frecuencia toma usted café, té u otra bebida?

- Nunca
- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 1 vez al mes

21. Cada vez que añadió azúcar o miel a sus bebidas, ¿cuánto añadió por lo general?

- Menos de 1 cucharadita
- De 1 a 3 cucharaditas
- Más de 3 cucharaditas

22. ¿Con qué frecuencia toma usted bebidas gaseosas o refrescos?

- Nunca
- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 1 vez al mes

Anexo 2

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA HABITUAL

I. Marque con una x la opción correspondiente a la actividad física que realizas:

¿Padece usted de alguna enfermedad? Sí___ No___ ¿Cuál? Indique_____

¿Tiene algún impedimento físico para trotar, caminar, correr, etc.? Sí___ No___ ¿Cuál?

Indique_____

1. Durante la semana suele ayudar a:

	Nunca	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	Más de 6 veces a la semana
Limpiar la casa					
Lavar platos					

¿Cuántas horas al día realizas estas actividades?

	Menos de 1 hora	1 hora	2 horas	3 horas	Más de 3 horas
Limpiar la casa					
Lavar platos					

2. ¿cuántas veces a la semana. sin incluir las horas en el colegio, usted:

	Nunca	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	Más de 6 veces a la semana
Juega en el parque					
Juega					
Corre					

Camina sin peso (mochila, bolsas, etc.)					
Camina con peso (mochila, bolsas, etc.)					
Monta bicicleta					
Baila					
Estudia					
Otras(especifique): _____					

¿Cuántas horas al día realiza estas actividades? (Sin incluir las horas que las realiza en el colegio)

	Menos de 1 hora	1 hora	2 horas	3 horas	Más de 3 horas
Juega en el parque					
Juega					
Corre					
Camina sin peso (mochila, bolsas, etc.)					
Camina con peso (mochila, bolsas, etc.)					
Monta bicicleta					
Baila					
Estudia					
Otras(especifique): _____					



Práctica algún deporte: Si ____ No ____

¿Cuál o cuáles? _____

¿Cuántas veces a la semana? _____

¿Cuántas horas? _____

	Nunca	1 a 2 horas	2 a 4 horas	4 a 6 horas	6 a 8 horas	Más de 8 horas
¿Ve televisión en un día a la semana?						
¿Ve televisión en un día del fin de semana?						
¿Se dedica a jugar con video juegos en un día del fin de semana?						
¿En un día de la semana, duerme desde que se acuesta en la noche hasta levantarse?						
¿Se dedica a jugar con video juegos en un día de la semana?						

ANEXOS 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación: Mediciones Antropométricas con Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial” - San Jerónimo

PROBLEMA	OBJEIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación de las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación positiva entre las Mediciones Antropométricas con la Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo</p>	<p>Variables</p> <p>V. Independiente</p> <p>Mediciones Antropométricas</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Índice de Masa Corporal: <ul style="list-style-type: none"> • delgadez • normal • sobre peso • obesidad ✚ Perímetro abdominal ✚ Talla ✚ Peso <p>V. Dependiente</p> <p>Hábitos alimentarios</p>	<p>Método de investigación:</p> <p>Científico</p> <p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Alcance de estudio:</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Esquema de diseño:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>Donde:</p> <p style="text-align: center;">M= Muestra O₁= Variable Independiente O₂= Variable Dependiente r= Relación</p> <p>Población:</p>

<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación de las Mediciones Antropométricas con la Actividad física en estudiantes de la Institución “¿Parroquial”-¿San Jerónimo, 2018? • ¿Cuál es la relación de las Mediciones Antropométricas con los Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018? 	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del Índice de las Mediciones Antropométricas con la Actividad física en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018 • Determinar la relación de las Mediciones Antropométricas con los Hábitos Alimentarios en estudiantes de la Institución “Parroquial”- San Jerónimo, 2018 		<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Grupos alimentarios • Regímenes alimentarios <p>Actividad Física:</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad Física Poca actividad • Actividad Física Activa • Actividad Física muy activa 	<p>Estudiantes de la I.E.P “Parroquial”- San Jerónimo</p> <p>Muestra:</p> <p>Estudiantes de los grados 3,4 y 5</p> <p>Técnicas e instrumentos recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Cuestionario de hábitos alimentarios • Cuestionario de actividad física habitual • Ficha de medidas antropométricas <p>Técnicas de procesamiento de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente • Programa SPSS • Programa de Excel
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FUENTE: ELABORACION PROPIA

ANEXO 4



Anexo 1

CUESTIONARIO DE HABITOS ALIMENTARIOS

(Tomado de la tesis de Paola Isabel Fernández Ortega de la Universidad Peruana Unión)

Presentación

Estamos realizando un estudio de investigación titulado "Mediciones Antropométricas con Actividad Física y Hábitos Alimentarios en estudiantes del nivel secundario, para ello se ha elaborado dos encuestas "Cuestionario de hábitos alimentarios" y "Cuestionario de actividad física". Cabe recalcar que toda información obtenida será manejada con discreción y únicamente para fines de investigación. Al completar los cuestionarios usted acepta de forma voluntaria la participación en el estudio.

Instrucciones

- Responda cada pregunta lo mejor que pueda. Si no está seguro de alguna respuesta, proporcione una aproximación o cálculo.
- Use exclusivamente un lapicero de tinta negra. No use lápiz ni rotulador.
- Marque una X en la caja al lado de su respuesta.
- Si hace algún cambio, tache la respuesta incorrecta y ponga un X en la caja al lado de la respuesta correcta. Además, marque un círculo alrededor de la respuesta correcta.
- No haga ninguna anotación

Datos Generales

- a) Sexo: Femenino Masculino
- b) Edad: 14 años
- c) Religión: Católico Evangélico Adventista Otros: _____

1. Durante los últimos 12 meses, ¿comió usted avena, sémola u otro cereal?

No

Si

2. ¿Qué tan seguido comió usted avena, sémola u otro cereal cocido?

Nunca

1 vez a la semana

2 veces a la semana

3-4 veces a la semana

1 vez al mes

3. Cada vez que comió avena, sémola u otro cereal cocido, ¿cuánto comió?

Menos de 3/4 de taza

De 3/4 a 1 1/4 tazas

Más de 1 1/4 tazas

4. ¿Con qué frecuencia come usted frutas?

Nunca

1 vez a la semana

2 veces a la semana

3-4 veces a la semana

1 vez al mes

5. Cada vez que come frutas, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1 fruta
 - 1 fruta
 - De 2 a 3 frutas
 - De 3 a 5 frutas
6. ¿Con qué frecuencia come usted verduras crudas?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
7. Cada vez que come verduras crudas, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1/2 taza
 - De 1/2 a 1taza
 - Más de 1 taza
8. ¿Con qué frecuencia come usted verduras cocidas?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
9. Cada vez que come verduras cocidas, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1/2 taza
 - De 1/2 a 1taza
 - Más de 1 taza
10. ¿Con qué frecuencia come usted aderezo o aliño de ensalada (incluyendo baja en grasa) con sus ensaladas?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
11. ¿Con qué frecuencia come usted papa, camote o yuca?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
12. Cada vez que come papa, camote o yuca, ¿cuántas come por lo general?
- 1 unidad pequeña
 - 1 unidad mediana
 - 1 unidad grande
13. ¿Con qué frecuencia come usted papas fritas, caseras, ralladas o bolitas de papa?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
14. Cada vez que come papas fritas, caseras, ralladas o bolitas de papa, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 10 papas
 - De 10 a 25 papas
 - Más de 25 papas
15. ¿Con qué frecuencia como usted arroz u otros granos cocidos (trigo partido)?
- Nunca
 - 1 vez a la semana
 - 2 veces a la semana
 - 3-4 veces a la semana
 - 1 vez al mes
16. Cada vez que come arroz u otros granos cocidos, ¿cuántas come por lo general?
- Menos de 1/2 taza
 - De 1/2 a 1taza
 - Más de 1 taza

17. ¿Con qué frecuencia como usted panes o bizcochos?

- Nunca
- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 1 vez al mes

18. Cada vez que come panes o bizcochos, ¿cuántas come por lo general?

- 1 unidad o rebanada
- 2 unidades o rebanadas
- Más de 2 unidades o rebanadas

19. Cada vez que añadió mantequilla o margarina al pan o bizcocho, ¿cuánto le añade por lo general?

- Menos de 1 cucharadita
- De 1 a 2 cucharaditas
- Más de 2 cucharaditas

20. ¿Con qué frecuencia toma usted café, té u otra bebida?

- Nunca
- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 1 vez al mes

21. Cada vez que añadió azúcar o miel a sus bebidas, ¿cuánto añadió por lo general?

- Menos de 1 cucharadita
- De 1 a 3 cucharaditas
- Más de 3 cucharaditas

22. ¿Con qué frecuencia toma usted bebidas gaseosas o refrescos?

- Nunca
- 1 vez a la semana
- 2 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 1 vez al mes

Menos de 1 hora	1 hora	2 horas	3 horas	Más de 3 horas

Nunca	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	Más de 6 veces a la semana

Anexo 2

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA HABITUAL

I. Marque con una x la opción correspondiente a la actividad física que realiza:

¿Padece usted de alguna enfermedad? Sí No ¿Cuál? Indique _____

¿Tiene algún impedimento físico para trotar, caminar, correr, etc.? Sí No ¿Cuál?
Indique _____

1. Durante la semana suele ayudar a:

	Nunca	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	Más de 6 veces a la semana
Limpia la casa			<input checked="" type="checkbox"/>		
Lavar platos					<input checked="" type="checkbox"/>

¿Cuántas horas al día realiza estas actividades?

	Menos de 1 hora	1 hora	2 horas	3 horas	Más de 3 horas
Limpia la casa		<input checked="" type="checkbox"/>			
Lavar platos	<input checked="" type="checkbox"/>				

2. ¿cuántas veces a la semana. sin incluir las horas en el colegio, usted:

	Nunca	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	Más de 6 veces a la semana
Juega en el parque	<input checked="" type="checkbox"/>				
Juega				<input checked="" type="checkbox"/>	
Corre					<input checked="" type="checkbox"/>

Camina sin peso (mochila, bolsas, etc.)				<input checked="" type="checkbox"/>	
Camina con peso (mochila, bolsas, etc.)		<input checked="" type="checkbox"/>			
Monta bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>				
Baila	<input checked="" type="checkbox"/>				
Estudia		<input checked="" type="checkbox"/>			
Otras(especifique):					

¿Cuántas horas al día realiza estas actividades? (Sin incluir las horas que las realiza en el colegio)

	Menos de 1 hora	1 hora	2 horas	3 horas	Más de 3 horas
Juega en el parque	<input checked="" type="checkbox"/>				
Juega			<input checked="" type="checkbox"/>		
Corre			<input checked="" type="checkbox"/>		
Camina sin peso (mochila, bolsas, etc.)		<input checked="" type="checkbox"/>			
Camina con peso (mochila, bolsas, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/>				
Monta bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>				
Baila	<input checked="" type="checkbox"/>				
Estudia		<input checked="" type="checkbox"/>			
Otras(especifique):					

Práctica algún deporte: Sí No

¿Cuál o cuáles? Fútbol

¿Cuántas veces a la semana? 7 veces

¿Cuántas horas? 3 horas

	Nunca	1 a 2 horas	2 a 4 horas	4 a 6 horas	6 a 8 horas	Más de 8 horas
¿Ve televisión en un día a la semana?		X				
¿Ve televisión en un día del fin de semana?		X				
¿Se dedica a jugar con video juegos en un día del fin de semana?			X			
¿En un día de la semana, duerme desde que se acuesta en la noche hasta levantarse?					X	
¿Se dedica a jugar con video juegos en un día de la semana?			X			

¿Cuántas veces a la semana? 3 veces

¿Cuántas horas? 3 horas

¿Cuál o cuáles? PlayStation

¿Practica algún deporte? Si No