



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



**ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS
DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
ESCUELA PADRE LUIS TEZZA**

**Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería**

Daniel Augusto Zavaleta Montes

Lima - Perú

2019

Daniel Augusto Zavaleta Montes

**ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS
DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
ESCUELA PADRE LUIS TEZZA**

Lic. Felipe Armando Atúncar Quispe

Asesor

Lima - Perú

2019

DEDICATORIA:

Para Yolanda y Manuel e hijos y
en memoria de mi sobrina
Cecilia.

AGRADECIMIENTOS

- A mi Alma Mater, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.
- A mi asesor Lic. Felipe Atúncar Quispe y a mis compañeros, sin ellos no podría haber logrado este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
SUMMARY.....	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO 1: PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento del problema.....	01
1.2. Formulación del problema.....	06
1.3. Objetivos	06
1.3.1. Objetivo general.....	06
1.3.2. Objetivos específicos	06
1.4. Justificación.....	06
1.5. Limitaciones	07

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	08
2.1. Antecedentes internacionales	08
2.2. Antecedentes nacionales	09
2.3. Base teórica	17
2.4. Definición de términos.....	40
2.5. Variables y operacionalización de variables.....	41
2.5.1. Variables.....	41
2.5.2. Operacionalización de variables	41
 CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA.....	 42
3.1. Enfoque de la investigación	42
3.2. Tipo y método de la investigación	42
3.3. Diseño de la investigación.....	42
3.4. Lugar de ejecución de la investigación	43
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis	43
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	44
3.7. Instrumentos y técnicas de recolección	44
3.8. Procedimiento de recolección de datos	46
3.9. Análisis de datos	47
3.10. Aspectos éticos	47
 CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados	49
4.2. Discusión.....	56
 CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	 59
5.1. Conclusiones.....	59

5.2. Recomendaciones	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Estado nutricional según el Índice de Masa Corporal (IMC) de los estudiantes de la EEPLT-2018.....	50
Gráfico N° 2: Hábitos alimentarios de los estudiantes de la EEPLT-2018 ...	51
Gráfico N° 3: Hábitos alimentarios, según dimensión generalidades, de los estudiantes de la EEPLT-2018.....	52
Gráfico N° 4: Hábitos alimentarios, según dimensión tipo de alimentos, de los estudiantes de la EEPLT-2018.....	53
Gráfico N° 5: Hábitos alimentarios, según dimensión frecuencia, de los estudiantes de la EEPLT- 2018	54
Gráfico N° 6: Hábitos alimentarios, según dimensión cantidad, de los estudiantes de la EEPLT- 2018	55

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1:	Operacionalización de variables.....	70
Anexo N° 2:	Datos complementarios.....	73
Anexo N° 3:	Ficha de registro de datos sobre estado nutricional.....	74
Anexo N° 4:	Cuestionario sobre hábitos alimentarios.....	75
Anexo N° 5:	Validez del cuestionario sobre hábitos alimenticios.....	83
Anexo N° 6:	Confiabilidad del cuestionario.....	84
Anexo N° 7:	Autorización de la EEPLT.....	85
Anexo N° 8:	Consentimiento Informado	86
Anexo N° 9:	Escala de Índice de Masa Corporal.....	88
Anexo N° 10:	Escala de valoración del instrumento	89
Anexo N° 11:	Aprobación del comité de ética en investigación.....	90
Anexo N° 12:	IMC de los estudiantes de la EEPLT	91
Anexo N° 13:	Datos complementarios de los estudiantes de la EEPLT	94
Anexo N° 14:	Hábitos alimentarios de los estudiantes del Quinto ciclo de la EEPLT	96
Anexo N° 15:	Hábitos alimentarios de los estudiantes del sexto ciclo de la EEPLT	96
Anexo N° 16:	Hábitos alimentarios de los estudiantes del octavo ciclo de la EEPLT	98
Anexo N° 17:	Hábitos alimentarios de los estudiantes del decimo ciclo de la EEPLT	99

RESUMEN

Introducción: La obesidad y el sobrepeso causados por la deficiencia de buenos hábitos alimentarios, son un problema que concierne a la salud pública porque se incrementa el riesgo de morbilidad por enfermedades crónicas.

Objetivo: Determinar el estado nutricional y hábitos alimenticios de los estudiantes de la EEPLT-2018. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo de tipo básico, método descriptivo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 105 estudiantes de enfermería y la muestra lo conformaron 77. La técnica empleada fue la encuesta, y el instrumento, un cuestionario con 38 preguntas de opción múltiple sobre los hábitos alimentarios. Se usó una ficha de registro de datos para medir la variable del estado nutricional. **Resultados:** Según la técnica del IMC el 55,8% de los estudiantes de enfermería presentaron peso normal y el 31,2% sobrepeso. En cuanto a los hábitos alimentarios el 49,3% fue regular y el 27,3% malo; y según la dimensión generalidad el 66,2% fue regular, según el tipo de alimentos el 40,2% fue regular, según la frecuencia el 63,6% fue regular y según la cantidad el 71,4% fue regular. **Conclusión:** Gran parte de los estudiantes presentaron un IMC de peso normal y hábitos alimentarios regulares.

Palabras Claves: Adolescencia, hábitos alimentarios, índice de masa corporal, estado nutricional.

SUMMARY

Introduction: Overweight and obesity caused by the deficiency of good eating habits are a problem that concerns public health because the risk of morbidity and mortality due to increase of chronic diseases. **Objective:** Describe the nutritional status and eating habits of the students of the NSFLT. **Methodology:** Quantitative approach study, basic type, non-experimental design and descriptive level method. The population consisted of 105 nursing students and the sample was made up of 77. The technique used was the interview, and the instrument, a questionnaire with 38 multiple-choice questions about eating habits. A data record form was used to measure the nutritional status variable. **Results:** According to the IMC, 55.8% of nursing students presented normal weight and 31.2% were overweight. Regarding eating habits, 49.3% were regular and 27.3% were bad; and according to the general dimension 66.2% was regular, according to the type of food 40.2% was regular, according to the frequency 63.6% was regular and according to the amount 71.4% was regular. **Conclusion:** The majority of nursing students presented a IMC of normal weight and regular eating habits.

Keywords: Adolescence, eating habits, body mass index, nutritional status.

INTRODUCCIÓN

La falta de tiempo, debido a las actividades que se realizan, conlleva al consumo de alimentos ya preparados o los conocidos como “rápidos”, los que generalmente no guardan los requerimientos nutricionales requeridos para el óptimo funcionamiento del cuerpo.

El hábito de comer comida rápida, con frecuencia, contribuye al incremento del riesgo de adolecer enfermedades crónicas a temprana edad. Es importante generar cambios en la cultura de vida a fin de disminuir los riesgos que conlleven a estas enfermedades, de ahí la necesidad de reconocer los hábitos alimentarios de los estudiantes, comer saludable es importante para una óptima salud.

Este trabajo de estudio tiene como finalidad fundamental determinar el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los estudiantes de la EEPLT, el estudio pertenece a la cuarta línea de investigación de la Escuela Tezza, denominada: Medio ambiente, salud del adulto y adulto mayor; y pertenece al área de nivel educativo y control de la salud.

Para la elaboración de la investigación se usó la siguiente estructura:

Capítulo 1, Problema: se describe el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación y las limitaciones del estudio.

Capítulo 2, Marco Teórico Referencial: comprende los antecedentes internacionales y nacionales, la base teórica en relación con las variables de estudio, definición de términos, las variables y operacionalización de variables.

Capítulo 3, Metodología: se especifica el enfoque, tipo, método y diseño de la investigación; lugar de ejecución; población, muestra, muestreo y unidad de análisis; criterios de inclusión y exclusión; técnica e instrumento de recolección de datos; procedimiento de recolección de datos; análisis de datos y los aspectos éticos.

Capítulo 4, Resultados y Discusión: a través de tablas y gráficos se muestran los resultados y se realiza la discusión de los resultados obtenidos con los antecedentes del estudio.

Capítulo 5, Conclusiones y Recomendaciones: las que finalmente describen las conclusiones a las que se ha llegado con los resultados del estudio y se plantean las recomendaciones a los estudiantes, a la Escuela Tezza, a la profesión de enfermería y a la investigación en enfermería.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Con el poco de tiempo en la cocina, trabajo, estrés y situaciones inesperadas ha conllevado a un consumo de alimentos desequilibrados como son la comida chatarra y o comidas rápidas, en las que predomina elementos nocivos para la salud, como grasas, saborizantes con alto contenido en sodio, azúcar, entre otros elementos. Por consiguiente, las enfermedades que están abarcando en mayor proporción la población a temprana edad, en Lima, actualmente son: la anemia, obesidad, diabetes, e hipertensión.

La obesidad o sobrepeso ha alcanzado mundialmente una escala de morbilidad epidémica de alrededor de 2,8 millones de personas. Una teoría, actualmente obsoleta, expresaba que esta problemática se registraba más en países con altos recursos económicos. Sin embargo, se ha comprobado que tanto las personas de países de altos recursos como los que carecen de ingresos y/o bajos pueden contraer la obesidad o sobrepeso. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado diez factores claves de riesgo tras el desarrollo de enfermedades crónicas. De estas, cinco identifican una relación

entre la alimentación y el ejercicio físico. Actualmente, a nivel mundial, se conoce que las personas tienen malos hábitos alimentarios y una alta falta de acciones motoras. El gran consumo de alimentos grasos y salados pueden provocar hipercolesterolemia, hipertensión arterial, patologías que han sido originados por el aporte bajo de verduras y frutas.¹ El problema de la obesidad se presenta tras el desequilibrado consumo de alimentos grasos, que siendo un nutriente esencial, es perjudicial si se consume en grandes cantidades. Asimismo, nutrientes que proveen energía y son esenciales para el crecimiento como los carbohidratos, si estos son dirigidos apropiadamente con el consciente conocimiento de las enfermedades crónicas que uno puede contraer debido a la falta de una vida de inactividad física y una comida balanceada, puede ser causa de enfermedades crónicas, los riesgos pueden ser evitados.

A partir de 1980, subida de peso ha aumentado en el mundo, en 2014, 1.9 billones de adultos tenían sobrepeso, de las cuales 600,000,000 eran obesos. La obesidad puede ser prevenida. No obstante, hay una controversia general ¿Por qué la gente no cambia sus hábitos alimenticios con un acompañamiento de ejercicios? Buena alimentación y hacer ejercicios regularmente ayuda a mantener el peso y reducir los riesgos de contraer enfermedades crónicas. La población está consciente de los riesgos que ellos pueden conllevar, sin embargo, optan por hacer caso omiso de estas advertencias. ¿Cómo es posible que alrededor del 13% de la población adulta mundial sean obesos?^{1,2,3}

Se ha conocido que el 16,23% de las femeninas y el 3,3% de los masculinos, entre 12-24 años, padecen algún tipo de problema alimentaria, lo que influye dañosamente en el estado nutricional de este grupo de edad.

Asimismo, estos números se duplican cuando los jóvenes reciben una nutrición inadecuada, al mantener una mentalidad errónea originado por el temor de adquirir un peso desproporcionado al que ellos mantienen en su mente, por consiguiente, muchos llegan a tener obesidad o anorexia y/o bulimia.⁴

En el Perú, según la INEI, el 35,5% de personas de quince y arriba de años de edad muestran sobrepeso y un 17,8% presentan obesidad.⁵ Sin embargo, esta estadística creciente de la manifestación de sobrepeso la cual afecta el 23,6% de adolescentes varones y mujeres peruanos, adquiere una gran preocupación dado a la frecuente concurrencia en el área urbana frente a la rural.⁶ Por contraste, en cuanto a la salud nutricional en el año 2013, la anemia se presentó en las adolescentes mujeres de 15 a 19 años de edad, en un promedio de 17.7%. El impacto de la anemia afecta a 1620 millones de personas mundialmente, dando por equivalente un 21% de la población mundial.^{3,5,6}

En Lima, según estadísticas del INEI, hay cerca de 8.377,000 habitantes, lo que figura el 27% de la población total del país de Perú. Los habitantes de Lima Metropolitana entre los 15 a 29 años de edad han ascendido a una población de 2 millones 646 mil de personas, resultando con la mayoría de población de edad juvenil correspondiente a todo el país. Le siguen los departamentos de La Libertad con 515,000, Piura con 501,000, Cajamarca 408,000 y Puno con 402,000 de población.⁵ Hay bastantes factores que pueden producir una gran influencia a los adultos jóvenes, para adquirir hábitos no saludables como eventos sociales, económicos y alimentos de popularidad o preferenciales, comer entre horas, consumir comidas rápidas y dietas de

cafetería, o alimentos que contienen alto contenido de azúcar. Estas comidas suelen ser de poca diversidad.⁵

Los universitarios suelen formar la fracción de jóvenes que está entre los 18-24 años y se desemeja atómica y fisiológicamente de los adultos. El estado nutricional de los universitarios puede ser afligido por las grandes estrés a las que están constantemente impuestos, por las extensas horarios, los cambios de tiempos, las presiones mentales y por el hecho de que sus hábitos alimentarios suelen ser impropios.^{5,7}

La persona joven va desarrollándose hasta alcanzar a ser una persona productiva, laboral o académica desempeñando un papel específico para la sociedad. Durante este periodo ocasiona alteraciones radicales en el modo de subsistir, logrará una mayor independencia y va construyendo un criterio personal, el cual se verá reflejado en las decisiones que tomará en la vida cotidiana y a los diferentes eventos que influirán directamente sobre su estado nutricional y de salud.⁷

Cuando todos terminen la educación básica y entran a las instituciones superiores enfrentarán distintas variaciones como el cambio de la adolescencia a la edad adulta, enfrentar nuevas responsabilidades familiares y académicas, además de sus interrelaciones en el entorno que los rodea. Los cuales dan gran influencia a la modificación a nuevos estilos de vida de los estudiantes universitarios en la actualidad.⁷

Los hábitos alimentarios que se suelen contemplar en esta etapa de los universitarios, se encuentra en la supresión de los horarios de las comidas, se

observa principalmente durante el desayuno, y la incrementación de comer comidas rápidas. Durante estos cambios de hábitos la influencia familiar suele disminuir tras la insistencia e influencia de amistades y medios de comunicación. Conllevando a un dominio primordial sobre la selección de alimentos y la autonomía en gasto de alimentación y el aumento de las responsabilidades, resultara en una disminución en el tiempo para consumir una dieta saludable. Las nuevas influencias adquiridas socialmente y por medio de la comunicación y relativamente el corto tiempo de intervención, puede desarrollar la posibilidad de adquirir hábitos y conductas negativos las cuales pueden arriesgar su salud.⁷

El Perú en la actualidad no tiene los suficientes recursos para fortalecer y alertar la necesidad de implementar y reordenar al peruano a una alimentación nutritiva. Con el fin de adoptar prácticas alimentarias que se enfoquen en un tipo de vida óptima, siendo el propósito de reducir el riesgo y longevidad en las presentes y futuras generaciones.⁸

De acuerdo con la investigación realizada por Carrascal, presenta como estadística que el 80,5% (103) de la población de estudiantes encuestados tienen hábitos alimentarios inadecuados.⁹

Los estudiantes de EEPLT, tienen el conocimiento y entendimiento del problema del proceso de los cambios alimentarios que pueden frecuentar en la etapa juvenil. Se sabe que los estudiantes, presentan una alta incidencia de sobrepeso 1, por lo que surge el interés de establecer el estado nutricional de los estudiantes de la Escuela, así como los hábitos alimentarios que tienen.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el estado nutricional y hábitos alimentarios en los estudiantes de la EEPLT, situados en Lima, en el año 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los estudiantes de la EEPLT.

1.3.2. Objetivos específicos

- Valorar el estado nutricional en los estudiantes de la EEPLT
- Evaluar los hábitos alimentarios de los estudiantes de la EEPLT.

1.4. Justificación

El objetivo principal de este estudio ha sido de concluir el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los estudiantes de EEPLT.

El estudiante universitario, está sentado gran parte del día, ingiere los alimentos en las horas de receso, siendo que muchas veces los alimentos que consume son de las llamadas características de “comida rápida”, por lo que están en riesgo del sobrepeso y a futuro de adolecer enfermedades llamadas crónicas.

Los resultados de esta investigación serán de vital importancia para la enseñanza a los estudiantes de la EEPLT, identificar el estado nutricional y los hábitos alimentarios permitirá a las autoridades y docentes, dirigir esfuerzos para establecer políticas saludables en la institución, tales como: supervisar tipo

de comida que expenden en la cafetería, implementar vertederos de agua, fomento de actividad física, entre otras.

Para que un cambio adecuado se pueda lograr, se empieza con el conocimiento del problema y sus riesgos, por lo que los resultados pueden servir de insumo para otras investigaciones experimentales, donde se aborden las causas que conllevan a los jóvenes a la adopción de conductas de riesgo, en este caso malos hábitos alimenticios.

1.5. Limitaciones

El estudio no puede ser comparado a otras poblaciones similares, ya que sólo es aplicable a la muestra estudiada tras el nombrado cuestionario, que fue limitada.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Becerra-Bulla F, y Vargas-Zarate M¹⁰ (Colombia, 2015) realizaron una investigación titulada “Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia”. **Objetivo:** Determinar el estado nutricional y de determinadas características sobre el consumo de alimentos en los estudiantes de pregrado, admitidos en el 1er. semestre de la carrera de Nutrición y Dietética. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal; la muestra fue de 70 estudiantes; se aplicó una encuesta y se tomaron medidas antropométricas. **Resultados:** Según el IMC, el 73% fueron clasificados como normales, los demás presentaron malnutrición. Sobresale las diferencias de mal nutrición que es mas alto comparado con las mujeres. **Conclusión:** Los universitarios sufren de hábitos alimentarios inadecuados que a lo mejor se asocia con la mala nutrición encontrada.

Cervera BF¹¹ (España, 2014) en su investigación titulada “Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios: Universidad de Castilla-La Mancha.

Estudio piloto en la Universidad Virtual de Túniz”. **Objetivo:** Estudiar los hábitos alimentarios de los universitarios. **Metodología:** El estudio realizado fue de diseño transversal, participaron como muestra 418 estudiantes, se usó la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** Tras la información de datos recolectados, se encontró que el 96% de los participantes, necesitaron realizar cambios de hábitos para mejorar su alimentación y adquirir una nutrición más saludable. **Conclusión:** Los estudiantes universitarios de la Universidad de Castilla-La Mancha., practican hábitos no saludables.

2.2. Antecedentes nacionales

Gómez R¹² (Arequipa, 2018) en su investigación titulada “Relación entre los Hábitos alimenticios con signos y síntomas de gastritis en estudiantes del sexto y octavo semestre de enfermería de la UAP Arequipa 2016”. **Objetivo:** Establecer la relación entre los hábitos alimentarios con signos y síntomas de gastritis en los estudiantes de sexto y octavo semestre de enfermería. **Metodología:** El estudio se realizó en la UAP de Arequipa; un estudio de tipo no experimental, de nivel descriptivo con diseño correlacional y de corte transversal, tomando como muestra a 92 estudiantes universitarios. **Resultados:** Los resultados de los hábitos alimentarios hallaron que el 54% de los estudiantes muestran hábitos perjudiciales y el 46% no presenta hábitos perjudiciales. No se han encontrado señas, pero indicios, en el cual 54% de estudiantes describen exhibir dolor, ardor de estómago, indigestión, náuseas, hinchazón y pesadez abdominal, mientras que el 46% no presentan indicios similares. **Conclusión:** Se afirma la existencia de la conexión entre la gastritis y hábitos alimentarios.

Cacha S, García M¹³ (Callao, 2018) en su investigación titulada “Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao-2017”. **Objetivo:** Establecer la relación de los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. **Metodología:** Realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal y prospectivo, usando un cuestionario, tomando como muestra a 219 estudiantes. **Resultados:** Los resultados de los hábitos alimentarios fueron de 29,2% (64) medianamente inadecuados, el 26,5% (53) fueron medianamente adecuados, el 24,2% (53) fueron inadecuados y el 20,1% (44) fueron adecuados. El índice de masa corporal fueron 33,8% (74) presenta normal, 32% (70) presenta sobrepeso, el 17,8% (33) presenta obesidad y el 16,4% presenta delgadez. **Conclusión:** Existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el IMC en los estudiantes de enfermería.

Ampuero VG¹⁴ (Lima, 2018) en su investigación titulada “Estado nutricional asociado al rendimiento académico en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto Educativo Superior Tecnológico Público Manuel Arévalo Cáceres”. **Objetivo:** Determinar la relación del estado nutricional asociado al rendimiento académico en estudiantes de enfermería técnica. **Metodología:** Estudio descriptivo, de diseño no experimental y corte longitudinal., realizado en una muestra de 102 estudiantes, utilizando una balanza mecánica con plataforma, tallímetro fijo de madera con tope móvil y cinta métrica. **Resultados:** el 54,9% de los estudiantes tienen estado nutricional normal, 42,2% tienen sobrepeso y el 2,9% tienen desnutrición; y en cuanto a su rendimiento académico el 95,1% fue aprobado y el 4,9% desaprobado.

Conclusión: No hay conexión significativa entre el estado nutricional y la productividad académica de los estudiantes.

Alejos GAR¹⁵ (Ucayali, 2018) en su investigación titulada “Relación del estado nutricional y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa-2017”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el estado nutricional y rendimiento académico de los estudiantes. **Metodología:** Realizó un estudio de tipo correlacional, no experimental, tomando como muestra a 93 estudiantes del cuarto, sexto y octavo de la Escuela Profesional de Enfermería, utilizando un tallímetro y una balanza calibrada para el peso; mientras que para el rendimiento académico se obtuvo información de la Oficina General de Coordinación y Servicios Académicos de los promedios ponderados del semestre 2017-II, la técnica utilizada para la recolección de datos de los hábitos alimentarios fue una encuesta. **Resultados:** El estado nutricional sobresaliente de los estudiantes fue normal en un 53,8% y sobrepeso 40,9%. **Conclusión:** Al realizar una correlación estadística no hay relación alguna entre las variables, concluir por medio de la prueba estadística chi cuadrado con un valor de $p > 0,05$.

Carrascal OTJ¹⁶ (Amazonas, 2018) realizó una investigación titulada “Hábitos alimentarios en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas-2017”. **Objetivo:** Determinar los hábitos alimentarios del primer al octavo ciclo. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, análisis estadístico univariable, la muestra fue realizada en 128 estudiantes, para recolectar la información se utilizó como instrumento el “Cuestionario de hábitos alimentarios” de Ferro & Maguiña. **Resultados:** El 55,5% de los

estudiantes tuvieron hábitos alimentarios adecuados y el 44,5% tuvieron hábitos alimentarios inadecuados. **Conclusión:** Los hábitos alimentarios que prevalecen en los universitarios son apropiados.

Espector RLG¹⁷ (Caraz-Huaraz, 2018) en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional en estudiantes de Enfermería. Universidad San Pedro, Caraz, 2017”. **Objetivo:** Determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional en estudiantes de enfermería. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal; realizado en una muestra de 75 estudiantes de enfermería, usando un cuestionario. **Resultados:** El 60% tiene un estado nutricional normal, de las cuales el 68,9% tienen estilo de vida saludable y el 31,1% tiene estilo de vida no saludable. **Conclusión:** Se asegura de la existencia de conexión entre el tipo de vida y el estado nutricional ($X^2: 35,227$; P- valor= 0,000).

Cáceres FBG¹⁸ (Pampas-Huancavelica, 2017) realizó una investigación titulada “Hábitos de alimentación y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería técnica I.E.S.T.P. Pampas-Tayacaja-2015”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los hábitos de alimentación y el rendimiento académico de los estudiantes. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo teórico, de diseño no experimental, transversal y correlacional, el nivel de investigación es correlacional; se aplicó una encuesta tipo cuestionario aplicado a una muestra de 74 estudiantes. **Resultados:** Los hábitos de alimentación de baja en 1,4%, medio en un 12,2% y alto en un 86,5%; según la dimensión de frecuencia por hábitos de alimentación presentaron el 24,3% medio y el 75,7% alto; y según la dimensión práctica alimentaria presentaron 4,1% nivel bajo, 62,2% nivel medio y el 33,8%

nivel alto de hábitos de alimentación. **Conclusión:** Los hábitos de alimentación se relaciona ($r = 0,615$) con la productividad académica.

Mejía Ravello DL¹⁹ (Ica-2017) realizó una investigación titulada: “Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de Enfermería de VIII ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, Octubre 2015”. **Objetivo:** Determinar los hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de enfermería del VIII ciclo de la “Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica” octubre 2015. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal, se consideró una población de 42 estudiantes, la técnica de recolección de datos fue la encuesta para la primera variable y como instrumento un cuestionario de opción múltiple validado a través de juicio de expertos (0,031) cuya confiabilidad fue demostrada a través del coeficiente Alfa de Cronbach (0,83) mientras que para el estado nutricional se tomó en cuenta el análisis documental, tomando en cuenta como instrumento una ficha nutricional donde se consideró el diagnóstico según IMC. **Resultados:** El estado nutricional de los estudiantes fue normal 64,3%; un 33,3% tenían sobrepeso y un 2,4% presentó obesidad. **Conclusión:** Los hábitos alimentarios fueron inapropiados y el estado nutricional fue de sobrepeso en los estudiantes.

Cordero UEN, Gonzales PPA²⁰ (Iquitos, 2015) en su investigación titulada “Evaluación del estado nutricional en comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional de la Amazona Peruana”, realizado en Universidad Nacional de la Amazona Peruana, Iquitos, Perú. **Objetivo:** Evaluar el estado nutricional valorado de los estudiantes que hacen uso del comedor universitario de la Amazonia Peruana. **Metodología:** Realizó un estudio tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y analítico, tomando como muestra 162

estudiantes. **Resultados:** En el IMC presenta un peso normal de 83,95%, sobrepeso con 11,11% y obesidad con 4,94%. **Conclusión:** Referente al IMC de los comensales están considerados como un peso normal el cual representa un 83,95%.

Fernández MTL²¹ (Chachapoyas, 2015) en su investigación titulada “Hábitos alimenticios de los estudiantes de la facultad de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas - Chachapoyas, 2014”. **Objetivo:** Determinar los hábitos alimentarios de los estudiantes de Enfermería., realizado en la UNTRMA - Chachapoyas, Perú. **Metodología:** Estudio cuantitativo, tipo de investigación observacional prospectivo, transversal descriptivo, método de la investigación fue inductivo - deductivo, usando un cuestionario, tomando como muestra a 180 estudiantes. **Resultados:** Los hábitos alimentarios según frecuencia el 62,8% tienen hábitos alimenticios inadecuados y el 37,2% tienen hábitos alimenticios adecuados. **Conclusión:** Una vez finalizada el estudio, se da que los hábitos alimentarios que prevalecen en los estudiantes eran inadecuados.

Atuncar A²² (Callao, 2013) realizó una investigación titulada “Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional del Callao-2013”. **Objetivo:** Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes. **Metodología:** Realizó un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal, usando un cuestionario, tomando como muestra a 39 internos. **Resultados:** Los hábitos alimentarios fueron de 58,97% inadecuados y el 41,03% fueron adecuados. En el caso del índice de masa corporal fueron de 2,56% presentando bajo peso, el 12,82% presenta

sobrepeso y el 84,62% se presenta normal. **Conclusión:** Un grupo crecido de estudiantes con hábitos alimentarios inadecuados que presentan IMC normal resulta que no hay conexión entre los hábitos alimenticios y el IMC.

Ferro M, Maguiña C²³ (Lima, 2012) en su investigación titulada “Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio”. **Objetivo:** Relacionar los hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio, realizado en la Facultad de la UNMSM. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de asociación cruzada, tomando como muestra a 320 estudiantes de diferente aéreas de pregrado. **Resultados:** El 78,1% de los estudiantes presentaron hábitos alimentarios adecuados, el 62% fue IMC normal, 31% sobrepeso, 4% obesidad y 3% delgadez. **Conclusión:** No hay conexión entre hábitos alimentarios e IMC en el total de estudiantes.

Alvarez R, Bendezu S²⁴ (Lima, 2011) en su investigación titulada “Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener, 2011”. **Objetivo:** Establecer la conexión entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los internos. **Metodología:** Estudio descriptivo, correlacional, tomando como muestra a 50 internos. **Resultados:** En relación con el estado nutricional, 62% normal, 32% sobrepeso; y 6% obesidad. Con respecto a los hábitos alimentarios, en el cual 48% fueron regulares, 32% fueron malos, y el 20% fueron buenos. **Conclusión:** Se concluye que no hay conexión entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los internos.

2.3. Base teórica

2.3.1. Nutrición

2.3.1.1. Definición

Es la ciencia que estudia los nutrientes y otras sustancias alimenticias, y cómo el cuerpo las asimila. También se le conoce como una serie de procesos metabólicos perfectamente coordinados que mantiene el equilibrio de nuestro cuerpo. Los dificultosos transcurso que hacen los nutrientes en el cuerpo, para luego ser liberados como energía, después ser transportados y usados para ser reconstruidos en una vastedad de tejidos especializados para mantener el estado general de salud de la persona. A la hora de tomar decisiones sobre nutrición, es importante considerar la salud de los grupos de edad más vulnerables, como infantes y mayores, así como de poblaciones completas donde padecen de mala nutrición.²⁵

2.3.1.2. Nutrientes esenciales

Los nutrientes están clasificados en los 5 tipos fundamentales que son las proteínas, los lípidos, los carbohidratos, las vitaminas y los minerales. Todos estos están compuestos por un total cercano entre 45-50 materias que son indispensables. Además de oxígeno y agua, hay alrededor de 8 aminoácidos constituyentes de las proteínas, 4 vitaminas solubles en grasa y 10 solubles en agua, aproximadamente 10 minerales y 3 electrólitos. Teniendo en cuenta que los hidratos de carbono son convertibles en energía.²⁵

A) Proteínas: Lo importante que hace la proteína es generar los tejidos corporales, transformar las enzimas y otras sustancias complejas, que controlan los procesos corporales. Hay dos tipos de proteínas, de procedencia animal y vegetal, teniendo en cuenta que estas, no se usan de la misma manera en que se ingieren. Las proteasas (enzimas digestivas) son aquellas que rompen los enlaces péptidos uniendo los aminoácidos consumidos son asimilados por el intestino y puedan llegar a la sangre y transformarse en los tejidos específicos necesarios.²⁶

Las proteínas de procedencia vegetal o animal son fáciles de disponer. Las proteínas son compuestas de 20 aminoácidos, ocho se consideran fundamentales, los cuales, no pueden ser sintetizados por el cuerpo, deben ser ingeridos ya listos a través de los alimentos. Es necesario ingerir comidas con aminoácidos fundamentales. En caso de falta de algunos de ellos, los aminoácidos restantes son convertidos en creadores de energía, y los residuos se excretan en forma de nitrógeno a través de la orina (urea). Cuando se ingieren un exceso de proteínas, se descomponen en compuestos productores de energía. En ocasiones suele ocurrir que las proteínas escasean y están en menor proporción, usualmente comparados con los hidratos de carbono, los cuales crean 4 calorías por gramo, o si hay una ingestión

de exceso de carne, cuando hay una demanda superior que se disminuya la reparación de tejidos en la persona, esta sería un aspecto improductivo de obtener energía. En una dieta saludable, es necesario mezclar proteínas de procedencia animal con las de procedencia vegetal. Para un adulto se requiere la ingesta de 0,8 gramos por kilo de peso en la persona diariamente. Los hidratos de carbono están en gran parte en la dieta humana, siguiente por las grasas y las proteínas. Estos tres elementos siempre deben de estar presente en la dieta para mantener el funcionamiento adecuado y aportación de energía.²⁶

B) Carbohidratos: Los carbohidratos proporcionan 4 kilocalorías por gramo en las comidas. Los alimentos con muchos carbohidratos usualmente son más baratos y numerosos a diferencia de los alimentos ricos en proteínas o lípidos. Los carbohidratos se fundan durante la asimilación para obtener energía, soltando agua y dióxido de carbono. Los carbohidratos los podemos encontrar en cereales (trigo, arroz, cebada, maíz, avena, mijo, centeno y sorgo), azúcares, legumbres y tubérculos.²⁷

Los carbohidratos son usados por las células en tipo de azúcar, que es la primordial energía del individuo. Después de la asimilación en el intestino delgado, el

azúcar se procesa en el hígado, y es guardada como glucógeno (reserva de polisacárido y equivalente al almidón de las células vegetales) y el resto ingresa al torrente sanguíneo. El azúcar, junto con la grasa, forma triglicéridos, compuestos grasos que se desencaja cómodamente en cetonas combustibles. Los triglicéridos y la glucosa se transportan a través del torrente sanguíneo a los músculos y órganos para su oxidación y lo sobrante de exceso se guardan en forma de grasa en el tejido adiposo y otros tejidos que se deben recuperar y quemar en situaciones de bajo consumo de carbohidratos.²⁷

C) Grasas: Aunque son más escasos que los carbohidratos, las grasas producen 9 kilocalorías por gramo. Se recomienda ingerir en la dieta un 20 a 35%, unos 300 mg/día de ingesta de grasas. Debido a que es una energía densa, los lípidos se guardan para su uso posterior en necesidad que se decrezca la ingesta de carbohidratos. Está claro que los animales necesitan guardar lípidos para ser usadas en tiempos secos, escasez o/y fríos.

Las grasas dietéticas se desbaratan en ácidos grasos, circulan en la sangre para hacer los propios triglicéridos del cuerpo. Las grasas de gran consumo son los ácidos grasos poliinsaturados y monoinsaturados.²⁶

D) Minerales: Los minerales inorgánicos son importantes para la reparación estructural de los tejidos del cuerpo, así que participar en los desarrollos como el acto de los sistemas enzimáticos, la contracción muscular, las reacciones nerviosas y la coagulación sanguínea. Estos nutrientes minerales, que son fundamentales en la dieta, se dividen en dos tipos: Los macro-elementos (como el magnesio, el potasio, el fósforo, el hierro, el calcio, el sodio y el yodo) y los micro-elementos (como el cobre, el manganeso, el cobalto, el flúor y el cinc).²⁶

E) Vitaminas: Son mezclas orgánicas que se realizan especialmente en los sistemas enzimáticos para optimizar el metabolismo de las proteínas, carbohidratos y grasas. Sin estas sustancias, la descomposición y asimilación de los alimentos no podría tener lugar. Algunas vitaminas están en la formación de células sanguíneas, hormonas, sustancias químicas del sistema nervioso y materiales genéticos.²⁶ Las vitaminas se clasifican en dos tipos:

Vitaminas liposolubles: Entre estas vitaminas se encuentran la A, D, E y K. Estas vitaminas liposolubles usualmente se absorben con alimentos que contienen esta sustancia. Su descomposición ocurre en la bilis del hígado, y luego las moléculas emulsionadas pasan a

través de los vasos linfáticos y las venas para distribuirse en las arterias. El surplus se guarda en el hígado, riñones y la grasa corporal. Ya que se pueden guardar, no es necesario comer este grupo diariamente.²⁶

a) *Vitamina A*: Es de gran importancia para las células de la piel y para el crecimiento óptimo y normal. Su falta hace cambios en la piel y ceguera nocturna, da reducida la acomodación a la oscuridad, por los resultados de falta en la retina. Puede ser que se desarrolle xeroftalmia después, una afección ocular caracterizada. Sin tratamiento, especialmente para la xeroftalmía, se puede generar la ceguera, especialmente en niños.²⁶

b) *Vitamina D*: Esta vitamina actúa parecido a una hormona, ya que controla la asimilación de fósforo y calcio, además del metabolismo. Fracciones de la vitamina D se encuentran en comidas como el hígado, mantequilla, pescado, margarina, leche y huevos. Las personas, sin embargo, reciben la gran cantidad de su vitamina D por la exposición a la luz solar. Su carencia causa raquitismo en infantes y osteomalacia en mayores.²⁶

c) *Vitamina E*: Es una vitamina fundamental, pero para que sirve aún no se sabe. Se usa como un remedio

casero para diferentes malestares, pero no se sabe si sirve para eso. La vitamina E se están en germen de trigo y aceites de semillas.²⁶

d) *Vitamina K*: Esta vitamina es imprescindible para la coagulación de la sangre. Hace la enzima protrombina, que, a su vez, es fundamental en hacer la fibrina para la coagulación de la sangre. La vitamina K se obtiene en el intestino por las bacterias, pero también es proporcionada por vegetales de hoja verde.²⁶

Vitaminas hidrosolubles: Tales como la vitamina C y complejo vitamínico B. El cuerpo no las guarda, se debe de tomar diariamente. La vitamina C, o el ácido ascórbico, juega un rol fundamental en la síntesis y preservación del tejido conectivo. Se encuentra en los cítricos.

Las vitaminas hidrosolubles forman en parte en una amplia gama de primordiales funciones metabólicas y evitan condiciones como el beriberi y la pelagra. Se halla ante todo en el hígado y levadura.²⁷

2.3.2. Estado nutricional

El estado nutricional es el estado en la que se encuentra un individuo en conexión con la ingesta y la adecuación fisiológicas que se

producen tras la consunción de nutrientes. Por lo tanto, la valoración del estado nutricional será la acción y el efecto de estimar, evaluar y calcular el estado en que una persona está de acuerdo con los cambios nutricionales que pueden haber sido afectadas.²⁸

2.3.2.1. Evaluación del estado nutricional

Cuando la desnutrición por falta (malnutrición y deficiencias específicas) o de más (obesidad) que destaca numerosamente, y que condiciona la morbilidad y la mortalidad en los individuos, es fundamental valorar el estado nutricional. Para acertar la lectura de los resultados, se tomará medidas antropométricas adecuadas para eludir las variantes de la comun.²⁸

2.3.2.2. Composición corporal

Estudio que permite describir los porcentajes de grasa, huesos, agua y músculos en el cuerpo humano. Se aplica un criterio biológico-anatómico de composición corporal, teniendo en cuenta que la masa grasa que está formada ante todo por el tejido adiposo perivisceral y subcutáneo, que tiene una consistencia energética aproximada de 9000 calorías por kilogramo. Esta masa es más activa, que está compuesto de 40% por músculos esqueléticos y tiene una densidad energética de 1000 calorías por kilogramo. En una persona adulta saludable, tiene valores de 10-20% en un masculino y de 15-30% en una femenina, lo restante es masa sin grasa o magra.²⁸

2.3.2.3. Antropometría

Es un método de recolectar datos comunes y no invasivo, para lo cual se deben tener en cuenta los percentiles de normalidades establecidas. La talla es la medida más utilizada para estimar el crecimiento lineal de una persona. La talla en las personas es una constante y comer es lo único que puede intervenir en el peso corporal.

El IMC es un indicador antropométrico usado entre los 18-65 años de edad, es un cálculo matemático que usa la masa y el tamaño de la persona, ideada por el estadístico Belga Adolphe Quetelet, quien también se le conoce como Índice Quetelet. Para la presente investigación se ha empleado el IMC cuya fórmula es:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (m)}^2}$$

De acuerdo a la OMS los rangos empleados para determinar el IMC en adultos es:

IMC	Categorías
≤ 18,49	DESNUTRIDO
18,50 – 24,99	PESO NORMAL
25,00 – 29,99	SOBREPESO
30,00 – 39,99	OBESIDAD
≥ 40,00	OBESIDAD MÓRBIDA

2.3.3. Hábitos alimentarios

2.3.3.1. Hábitos

Se define un hábito como una conducta que la misma persona se acostumbró a hacer, al repetirlo o al observar a alguien

que usualmente actúa de semejante manera. Los hábitos son costumbres que los individuos crecen en relación con la preferencia, obtención, conservación y combinación de algo o alguien.²⁹

Los hábitos no son impuestos, son copiados por adaptación por parte de los comportamientos comunes de las familias y el entorno en la persona se encuentra y vive.³⁰

2.3.3.2. Definición de hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son las costumbres que describen la conducta de la persona en conexión con los alimentos. Es la forma en que la persona habitualmente selecciona sus comidas según como lo guarda, alista, dispensa y los ingiere.²⁸

Es fundamental en el entorno familiar la pasar los hábitos alimentarios, ya que estas prácticas las adopta y las manifiestan en lo que aprenden durante están vivos.

Los hábitos alimentarios se adquieren desde los primeros años de vida, ya que en esta etapa los niños imitan a las personas de su entorno tomándolos como modelos ejemplares.³² Otros factores de influencias son el entorno familiar, mensaje mediático, influencia de los pares y tendencias sociales.²⁹

Es fundamental comprender que los hábitos alimentarios no son fijos y se pueden cambiar con el tiempo. A su vez, son

acumulativos, es decir, cuando un nuevo hábito se incorpora a una familia, se transmite a las presentes y siguientes generaciones.²⁹

Para la elección de la comida, la persona está condicionada por una colección de factores que pueden ser socioculturales, económicos, religiosos y personales, las cuales darán forma a sus hábitos alimentarios.

Mejorando al comer en cantidades moderadas, especial en consumir grasas, sal y azúcares solo en cantidades mínimas.²⁹

La persona necesita cuarenta o más nutrientes para estar sano y funcionar correctamente. De esta manera el cuerpo requiere ingerir diferentes alimentos que contengan la mayoría de los nutrientes que necesita.²⁹

2.3.3.3. Factores que intervienen en los hábitos alimentarios

A) Factores geográficos: Tener en cuenta que la calidad de la tierra, suministro de agua, el clima, la capacidad de producción agrícola, la pesca, caza, y la ubicación del área geográfica. Esto se debe a que en el mar o en las montañas, cerca de lagos y ríos, en los trópicos o en zonas templadas, el agua y la tierra da diversos alimentos.³¹

B) Factores culturales: La cultura es el estilo de vida de un grupo de personas, usualmente del origen de un área específica. Las creencias y los hábitos alimentarios están a fondo enraizados en varias civilizaciones.³¹

C) Factores religiosos: La comida está limitada por varias creencias religiosas. Ya que dan limitaciones en lo que comes. A lo largo de los siglos, las limitaciones religiosas han dado a varios pueblos que no tengan un variado tipo de alimentos.³¹

D) Factores sociales: La persona que pertenece a diferentes sectores sociales adquiere como efecto, un comportamiento colectivo tras las creencias y hábitos alimentarios, de los cuales no puede ser ignorado. Cuando se pertenece a un grupo social (colegio, iglesia, sindicato, trabajo y otros) se dan comidas regularmente, en el cual los platos reflejan los gustos de la comunidad.³¹

E) Factores educativos: El nivel educativo ha influido en el modo de alimentación, ya que se ve que diferencia según el nivel educativo de los individuos. Esto se puede observar en diferentes lugares del mundo. También el horario, método de preparación, el almacenamiento y otros han sido diferenciados de alguna forma. Este factor es afectado por la economía de la familia, mientras más

alto el nivel económico sea, mejor será el nivel educativo.³¹

F) Factores económicos: El incremento de los costos y la disminución de alimentos se notan en las comunidades. La desigualdad entre los pobres y los ricos se ve aún más, ya que el individuo encargada en la compra de alimentos en el mercado se basa usualmente en el precio, las preferencias culturales y familiares, sin tomar en cuenta el valor nutricional de los mismos.³¹

2.3.3.4. Hábitos alimentarios inadecuados

Es la conducta nutricional no saludable. Los jóvenes son un grupo de primer riesgo expuesto a la adquisición de algunos malos hábitos alimentarios. Esto es porque ellos están sujetos a elementos que hacen que sea posible, falta de tiempo, los hábitos inapropiados, las pocas opciones y la accesibilidad que da para comer alimentos rápidos o chatarra. De hecho, se está volviendo frecuente la venta de hamburguesas o papas fritas en la cercanía de carritos ambulantes en los distritos universitarios, y en las áreas especializadas en comida chatarra. Estos alimentos adquiridos en lugares de poca vigilancia generalmente tienen ingredientes que dan más hambre y sed, además de muchos aditivos.²⁹

Se observa un cambio radical en las femeninas. Aumentan el consumo de comidas con carnes, resultando incremento de proteínas y colesterol. Las femeninas tienen la costumbre de

comer un numeroso porcentaje de papas y cereales. Los varones también incrementan el consumo de grasas.²⁹

Se puede observar que no comen alimentos con suficientes carbohidratos, fibra y ácido fólico. Dando alto riesgo de enfermedades con alta prevalencia en la sociedad (enfermedades cardiovasculares y tumores).²⁹

Además, debe tenerse en cuenta que los jóvenes que comen comida rápida y no toman desayuno, sube el riesgo de ser obesos en la edad adulta.

Los estudiantes usualmente hacen caso omiso a las sugerencias de salud. Todo esto puede ser originado por el hábito de complacer socialmente, como también a causa del bajo interés en la enseñanza de buenas prácticas de nutrición de las familias a sus hijos. Por lo tanto, los estudiantes tienen poco o ningún conocimiento sobre el impacto que una mala alimentación puede causar en su salud.²⁹

2.3.3.5. Comida chatarra

Este tipo de comida basada en platos de rápida, fácil hacer y obtención-atributos básicos. Se observa este tipo de consumo en las ciudades grandes y mayormente en capitales americanas y llegando a todas partes del mundo.³²

Este tipo de comidas tienen calorías que son de grasas simples o azúcares de fácil absorción, usualmente tiene poca frutas o verduras, por lo que no dan alguna nutrición relevante para el cuerpo.³²

Tipo de vida, el estudio, el trabajo, el poco tiempo para alimentarse en casa, lleva a los estudiantes a elegir este tipo de comidas rápidas, que atraen al público por su aspecto agradable y delicioso de presentación y sus largas horas de atención al público, su servicio rápido, económico hacen que los de exquisito paladar caigan rendidos a la tentación.³²

Las características organolépticas y la falta de tiempo ocasionan que los padres se vean forzados a comprar frecuentemente comida rápida y/o chatarra a sus hijos, familiares y a ellos propios, conllevando al consumo de grandes cantidades de este tipo de alimentos, favoreciendo el exceso de peso por su alto contenido en grasas.³²

Una nutrición normal humana debe proporcionar una cantidad de nutrientes que corresponda con la edad, el sexo y la actividad física, manteniendo constantemente una ración adecuada de macronutrientes y micronutrientes, para permitir un crecimiento y un desarrollo adecuado.³²

2.3.3.6. Consecuencias de malos hábitos alimenticios

La inadecuada nutrición afecta en la productividad académica de los estudiantes, sino que también afecta el estado físico, emocional, como la del cansancio y el agotamiento. Además, del posible incremento de alimentos hipocalórico, lo que podría conducir a afecciones crónicas como la diabetes, la hipertensión y el hipercolesterolemia.²⁷

Las malas prácticas de los estudiantes, se ve en la salud a corto, mediano y largo plazo son el consumo excesivo de café, tabaco, comida chatarra y alcohol y la falta de reposo que inevitablemente dañará el cuerpo.²⁷

De todos los alimentos del día, el desayuno es el fundamental, porque es un alimento ingerido después del proceso de ayuno fisiológico. En las mañanas cuando las personas se levantan necesitan reponer el cuerpo con energía, puesto que durante la noche el metabolismo continúa funcionando, y luego hay un uso de materia y energía, por lo que debemos reponerlo en las primeras horas de la mañana. Consecuentemente a que las personas que desayunan tiene ventajas que favorecen a su concentración, la memoria, la atención y reduce la posibilidad de aumentar de peso y la ingesta calórica reducida durante el almuerzo.²⁷

Tenemos que tomar en cuenta que el consumo del alcohol afecta directamente al rendimiento intelectual y mental de toda

persona. Además, el alcohol no tiene ningún aporte positivo para la nutrición, puesto que sólo se convierte en grasa en el organismo.²⁷

2.3.4. Alimentación saludable

El comer es un acto necesario y voluntario que debemos realizar a diario. Todo lo que ingerimos durante el día, ya sea los alimentos buenos o malos, se le conoce como dieta. Usualmente se tiene una idea equivocada sobre esta popular palabra “dieta”, debido a que se suele confundir con el simple hecho de bajar de peso. Es fundamental conocer que todas las personas no comen de la misma manera, esto puede ser influenciado por una multiplicidad de factores, como los hábitos o gustos, la facilidad de adquisición, las costumbres o creencias individuales, familiares y/o sociales. Una dieta correcta o dieta recomendable o dieta balanceada debe de saber que el exceso puede causar toxicidad u obesidad. Además, el alimento debe de ser de buena apariencia con un buen sabor y olor.²⁵

2.3.4.1. Leyes de la alimentación

a) Ley de la cantidad: La porción de comida que come diario debe ser idónea, así satisfaciendo las energías requeridas para cuerpo humano. Una dieta puede ser apropiada, inapropiada, generosa o demasiada dependiendo a su necesidad de calorías.³³

b) Ley de la calidad: Todo lo que coma el individuo debe ser entera cuando preparada. Los carbohidratos,

proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua son todos los nutrientes que deben estar presentes en las dietas.³³

c) Ley de la armonía: Los montos de diferenciadas convicciones que integran la dieta como los macronutrientes y micronutrientes deben ser proporcionales entre sí de tal forma que cada una de ellas contribuya con las necesidades del cuerpo, además de ser consumidos en sus horas adecuadas.³³

d) Ley de la adecuación: Toda comida tener una pertinente para cada persona. Esto conlleva tener una adecuada elección de los alimentos, además de tener una preparación precisa, ser agradable y variada.³³

2.3.4.2. Alimentación saludable en el adulto joven

El buen alimento ayuda a ser capaz de mantener la salud, dar suficiente energía y prevenir enfermedades. Es una acción necesaria e indispensable que cubre todos los aspectos.²⁶

Los alimentos son saludables si incluye diferentes tipos de comida, se prepara según los estándares básicos de higiene y seguridad alimentaria. Además de un buen sabor de la comida debe de tener presentación que da a las convicciones de la gastronomía de cada lugar y sea consumida en un entorno placentero.²⁶

Los universitarios hacen numerosas “tomas” de alimentos, fraccionan la magnitud global de la dieta diaria y, usualmente, escasas de veces comparten la comida con la familia.²⁶

Frente a estas situaciones, es fundamental proponer estrategias que beneficien la salud de los jóvenes a través de una dieta que, a la vez sea agradable y se ajuste a sus gustos lo más cerca probable.²⁶

2.3.4.3. Recomendaciones en la alimentación de universitarios

Para lograr una óptima productividad académica, los estudiantes universitarios se le requieren ingerir comidas nutritivas exquisitas en nutrientes necesarias para su beneficio.²⁵

Los universitarios necesitan comer nutricionalmente con carbohidratos que puedan adquirir energía y micronutrientes que les deja desarrollarse, movilidad, conservar funciones vitales y recomponer su extenuación inmutable.²⁵

La dieta recomendada es de 60-65% carbohidratos, 20-25% grasas y 10-15% proteínas diariamente.²⁵

2.3.4.4. Recomendaciones nutricionales para una alimentación saludable

El consejo nutricional para la gente debe estar situadas a una alimentación integral, suficiente, ordenada, equilibrada, agradable y variada, de acuerdo con sus exigencias nutricionales,

y a engendrar hábitos alimentarios adecuados, como la restricción de la elevada consumición de comida chatarra (especialmente frituras), debido a que conducen a problemas nutricionales, enfermedades crónicas y no transmisibles.^{25, 26, 27}

- ✓ **Cereales:** Esto corresponde a los cereales, panes y galletas. El pan, especialmente el integral, una comida idónea y prácticamente esencial en el desayuno, debida a su elevado volumen de carbohidratos de asimilación tardía, fibra, sales, minerales y vitaminas B.

- ✓ **Lácteos:** La leche, los productos lácteos y sus derivados son clasificados en este grupo. Los productos lácteos proporcionan principalmente proteínas y da lo necesario de calcio. Además, incluye vitaminas A, D y B. En caso de obesidad, se puede ingerir descremados, por lo que la ingesta de grasa es mucho más baja y enriquecida.

- ✓ **Fruta:** La fruta es abundante en carbohidratos de rápida asimilación, además tiene minerales, agua y fibra. Tiene una excelente manera de proporcionarle al cuerpo la ración cotidiana de vitaminas para el uso diario, especialmente vitamina C. Se recomienda que se rompa en pedazos, pero, también se puede hacer en forma de jugos, por lo que no se pierde todas sus propiedades después de estar recién recientemente exprimidos. Especialmente se aconseja el

jugo de naranja natural al comienzo del día, recién exprimido y/o 5 frutas al día (400 g.).³⁵

- ✓ **Agua:** Según la OMS, sugiere que el consumo de 2 litros de agua al día para adultos, teniendo en consideración en sus gastos energéticos diarios, ya que se pierde el agua en sudoración, respiración, heces y orina. Además, tomando agua diaria ayuda a disminuir el riesgo de cálculos renales y/o biliares.³⁵

- ✓ **Azúcar:** El consumo de azúcar se debe reducir en la edad adulta, esto se refiere a los azúcares que están presente en modo original en la miel, los jarabes, los zumos y concentración de frutas. Además, un alto consunción incrementa el riesgo de caries dental. Las bebidas altas en calorías como las gaseosas contribuyen al aumento de peso resultando la obesidad. Para reducir la ingesta de azúcar, debe limitarse el consumo de postres, gaseosas y golosinas, en lugar de estos, incrementar la consunción de frutas y verduras crudas.³⁶

- ✓ **Verduras y hortalizas:** Cuando se consume verduras u hortalizas diarias se logra reducir el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles o crónicas, además se garantiza el suficiente requerimiento de ingesta diaria de fibra dietética. Comer al menos 400 gr de verduras y/o hortalizas diarias.³⁶

- ✓ **Sal:** El consumo promedio de sal es de 9 a 12 gramos diarios, el exceso incrementa el riesgo a la hipertensión arterial, enfermedades coronarias y accidente cerebrovascular. Se recomienda ingerir solamente 5 gr. diarios.³⁶

2.3.4.5. Horario de alimentación

Si se sostiene un itinerario de comidas, lo que ayuda a disminuir y precaver dificultades intestinales y desnutrición.³⁷

Si pasan numerosas horas entre comidas, el hambre incrementa y la cantidad de comida aumenta considerablemente, esto influya en el aumento de peso.³⁷

Teniendo en cuenta lo primordial que es consumir los alimentos en sus respectivas horas y los nutrientes que uno debe digerir dependiendo de su metabolismo y otros factores ayudarán a gozar de una buena salud al que lo cumpla. La comida es importante debido a que puede influir en la situación de salud y el crecimiento del ser humano. Además, los contratiempos que acompaña con la alimentación del universitario pueden provocar enfermedades crónicas en etapas siguientes.³⁷

2.3.4.6. Tiempos de comida al día

A) Desayuno: desayunando saludable es comer variado entre pan, cereal, láctea y varias frutas, mezcladas dan

el 30% de los nutrientes que el cuerpo requiere cotidianamente para su funcionamiento en todo el día. Además, un desayuno integro está relacionado con un optima productividad física y mental, especial para toda persona que trabaja o estudia. Los profesionales de enfermería necesitan un buen desayuno para que sus defensas estén trabajando óptimamente. Está demostrado que al desayunar escaso o defectuoso, disminuye los trabajos del cerebro, es peor si no toma desayuno en las primeras horas. El resultado más directo es la reducción de azúcares que da bajo rendimiento. Un buen desayuno debe comprender fundamentalmente de los tres tipos de alimentos como los cereales, lácteos y frutas. Los cuales deben de disponer de proteínas y carbohidratos.^{25, 26, 27}

B) Almuerzo: Debe de estar equitativo en conexión con los tipos de comidas, y apropiado en el monto de líquidos con la que acompaña, ya que el consumo excesivo de carbohidratos puede dar sobrepeso. Es inevitable que abarque lo necesario que dan los diversos tipos de comidas.^{25, 26, 27}

C) Cena: Se debe de tener en cuenta que el carácter y el monto de comidas que se come repercute en la nutrición y la facultad para tener el sueño. No comidas o

líquidos dos horas antes de dormir. Entonces, se puede usar para balancear los extras y la armonía.²⁷

2.3.4.7. Preparación de los alimentos

Para evitar aumentos desproporcionados de peso, es necesario disminuir el consumo enorme de grasa total y la forma de alistar la comida a vapor, horneada y/o asada, lo que ayuda a evitar los futuros malestares.³⁸

2.3.5. Intervención de enfermería

Las enfermeras o enfermeros son consideradas un nexo de unión entre la población y el sistema sanitario, además están en contacto directo con la población en atención primaria, en donde le permite actuar en ese ámbito.

La enfermera o enfermero ayuda a la población sana o enferma con promoción y prevención de una adecuada alimentación. Mejorando los conocimientos y tomando conciencia en temas de alimentación.

La promoción es una de los cargos del experto de enfermería que se le da a cada individuo, familias, comunidades y educa el impacto de una alimentación inadecuada que contribuye a la pérdida de energía. El personal de enfermería imparte una información científica basado en sus estudios profesionales y en su explicación está basada en fundamentos de estudiosos e investigadores y que la población debe ver en sus sugerencias grandes aportes para el mejoramiento de la salud de la población.

Tener en cuenta que la educación debe considerarse como un instrumento necesario para evitar los trastornos alimentarios y riesgo de salud.

2.3.6. Teorías de enfermería

2.3.6.1. Teoría de Virginia Henderson

La teoría del modelo de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson establece la necesidad de comer y beber adecuadamente, lo que sustenta la propuesta de la presente investigación en cuanto a mantener buenos hábitos alimentarios.³⁹

2.3.6.2. Teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Orem

La teoría de Dorothea Orem en relación con el autocuidado se define como el grupo de acciones intencionales que realiza la persona para dominar las causas externas o internas que pueden traer consecuencias eventualmente. Entonces el autocuidado es necesario para realizar la persona para sí misma, y tener una alimentación saludable como parte del autocuidado.⁴⁰

2.4. Definición de términos

- **Alimentos saludables:** El alimento es una sustancia nutritiva beneficiosa para la salud y proporciona al organismo elementos necesarios para su óptimo funcionamiento, restablecer y conservar la salud, minimizar el riesgo de enfermedades.

- **Estado nutricional:** Es el grupo de desarrollos que los cuales el organismo obtiene, elabora, succiona y usa las comidas para la producir energía, que accede a la operatividad natural de los todos los sistemas del cuerpo, el desarrollo y el sustento universal.
- **Hábitos alimentarios:** Los hábitos son las conductas colectivas, repetitivas y conscientes, que guían al individuo a elegir, comer y usar ciertas comidas, en respuesta al predominio social y cultural.
- **Índice de masa corporal (IMC):** Es un indicador antropométrico del estado nutricional, que deja reconocer si el estudiante esta desnutrido, normal, sobrepeso y obeso.

2.5. Variables y operacionalización de variables

2.5.1. Variables

- **V₁:** Estado nutricional
- **V₂:** Hábitos alimentarios

2.5.2. Operacionalización de variables

(Ver Anexo N° 01)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la investigación

Esta investigación es de enfoque cuantitativo debido a que reúne información numérica y se procesa aplicando técnicas estadísticas.⁴¹

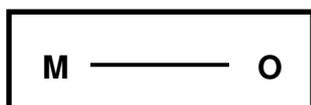
3.2. Tipo y método de investigación

La presente investigación es de tipo básica puesto que permite producir entendimiento y teorías. El método de la investigación es descriptivo, teniendo como objetivo de observar, detallar, describir o especificar los fenómenos según su contexto natural para después ser analizado.⁴¹

3.3. Diseño de investigación

El estudio es de diseño no experimental porque la investigación que se realizará no manipula la variable, e intenta captar la percepción real de los sujetos.⁴

Se grafica de la siguiente manera:



Donde:

M = Estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

O = Estado nutricional y hábitos alimentarios.

3.4. Lugar de ejecución de la investigación

El estudio se realizó en la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Institución de la Congregación de las Hijas de San Camilo, donde se enfatiza la preparación de futuros profesionales de enfermería con una formación humanística impulsando el cuidado humanizado. Está ubicada en la provincia de Lima Metropolitana, en el distrito de Santiago de Surco Jr. El Polo N° 641-Monterrico.

La Escuela Tezza está integrada por las autoridades, personal administrativo, docentes, y estudiantes que cursan el quinto, sexto, séptimo, octavo y decimo cuya población asciende a 105 estudiantes matriculados en el semestre académico 2018-II.

Cuenta con una infraestructura moderna, con aproximadamente 8 aulas de clases habilitados para desarrollar los procesos de enseñanza-aprendizaje, laboratorios equipados de: enfermería, nutrición, ciencias y cómputo. Además, cuenta con sala para profesores, biblioteca especializada, capilla, comedor, patio deportivo.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

La población de estudio estuvo formada por 105 estudiantes del quinto, sexto, séptimo, octavo y décimo ciclo correspondientes al semestre académico 2018-II.

La muestra de estudio fue de 77 estudiantes que representaron el 73,3% de la población total de estudiantes de la Escuela Tezza, conformada por los estudiantes del quinto, sexto, séptimo y decimo ciclo.

La selección de la muestra fue realizada por muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

La unidad de análisis lo conformaron los estudiantes de enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza que se encontraron entre las edades de 17-50 años de edad.
- ✓ Los estudiantes que desearon por voluntad propia participar en el estudio.

3.6.2. Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes que se encontraron embarazada en el momento de la realización del estudio.
- ✓ Estudiantes del V ciclo.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica e instrumentos empleados para la recolección de datos se determinó de acuerdo con las variables estudiadas.

- **Variable: Estado nutricional**

Para medir la variable estado nutricional se utilizó la técnica de la observación y como instrumento la ficha de registro de datos (Ver Anexo N° 3). Para medir el estado nutricional se empleó el índice de masa corporal (IMC) cuyo valor se obtiene del Peso (Kg)/Talla² (m), datos que fueron medidos empleando una balanza para adulto con tallímetro, con competencia de peso hasta 220 kilos, con escalas de cada 100 gramos. La interpretación del peso se hizo en manera directa y la información fue anotada en la ficha de registros de datos. Se les pidió a los estudiantes de la Escuela Tezza que usen prendas livianas y sin calzado. Para realizar la medición de la talla, se usó un tallímetro, con rango de medida de 1,46-1,80 metros de altura.

- **Variable: Hábitos alimentarios**

Para medir la variable de hábitos alimentarios se uso la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario (Ver Anexo N° 4). El cuestionario fue elaborado por el investigador y tiene dos partes: La primera referida a datos generales de los estudiantes (9 ítems) y la segunda referida a los hábitos alimentarios (38 ítems). Las preguntas sobre hábitos alimentarios fueron construidas y organizadas en 4 dimensiones: generalidades (4 ítems), tipo de alimento (9 ítems), frecuencia (16 ítems) y cantidad (9 ítems). Cada pregunta presentó respuestas de alternativa múltiple de tipo cerrada, politómica (4 alternativas), cada pregunta fue evaluado con un puntaje máximo de un punto (1) y un puntaje máximo de cuatro (puntos). El cuestionario fue validado por 9 jueces expertos obteniéndose un valor de 0,0019 en la prueba binomial (Ver Anexo N° 5). Finalmente, la confiabilidad del

instrumento se determinó con la prueba piloto aplicado a 14 estudiantes en cuya prueba de alfa de Cronbach se obtuvo un valor de 0,719 de confiabilidad (Ver Anexo N° 6).

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Una vez aprobado el trabajo de investigación y luego de haber realizado la validación por jueces expertos y aplicado la prueba piloto para determinar su confiabilidad, se procedió a solicitar el permiso a la Directora de la EEPLT para que se autorice la aplicación de la investigación con los estudiantes de enfermería (Ver Anexo N° 7).

El cuestionario para medir los hábitos alimentarios fue aplicado durante la cuarta semana de noviembre del 2018, la aplicación se realizó en 3 días diferentes, el tiempo usado para explicar el objetivo de la investigación fue de 5 minutos en los diferentes ciclos, luego se les entregó el consentimiento informado a cada uno de los estudiantes (Ver Anexo N° 8), se les informó sobre su participación voluntaria, riesgo, beneficios y privacidad; luego se les entregó en cuestionario a cada estudiante, empleando un promedio de 20 minutos en responder las 38 preguntas formuladas sobre los hábitos alimentarios.

Al culminar de responder el cuestionario completo, se dio a tomar las medidas de peso y talla de cada estudiante de la EEPLT, lo que tomó un promedio de 2 minutos por estudiante anotando los datos de peso y talla en la ficha de registro.

3.9. Análisis de datos

Al culminar de recolección de los datos provenientes del cuestionario y de la ficha de registros, se procesaron estadísticamente de la siguiente manera:

Para la variable estado nutricional, luego de registrar los datos de peso y talla se aplicaron las fórmulas requeridas para hallar el IMC haciendo uso del programa Excel, y el resultado final determinó la categoría a la que corresponde el IMC según la tabla proporcionada por la OMS cuyo inventor fue Lambert Adolphe Jacques Quételet (Ver Anexo N° 9).

Para la variable hábitos alimentarios, los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 22.0, empleándose los estadísticos de varianza, media, desviación estándar para determinar la escala de estatinos del cuestionario en general y de cada una de las dimensiones de la variable hábitos alimenticios (Ver Anexo N° 10).

Finalmente, para la explicación de los resultados se usó la estadística descriptiva para ambas variables, emplearon tablas y gráficos para una mejor visualización y que respondan de acuerdo a los objetivos abordados en la investigación. Los resultados complementarios que se analizaron fueron respecto a algunas preguntas realizadas en datos generales y sobre los hábitos alimenticios por ciclos.

3.10. Aspectos éticos

El trabajo de investigación fue presentado al Comité de Ética en Investigación de la EEPLT, quién fue el responsable de su revisión y aprobación (Ver Anexo N° 11).

Durante el proceso de la investigación se tomó en cuenta en todo momento los 4 principios bioéticos: *Autonomía*, ya que los estudiantes no fueron forzados a participar, asegurando el consentimiento libre y voluntario; *Justicia*, porque todos recibieron el mismo trato; *Beneficencia* puesto no se transgredió ni se puso en riesgo su integridad y; *No Maleficencia* porque no se alteraron los datos de la investigación.

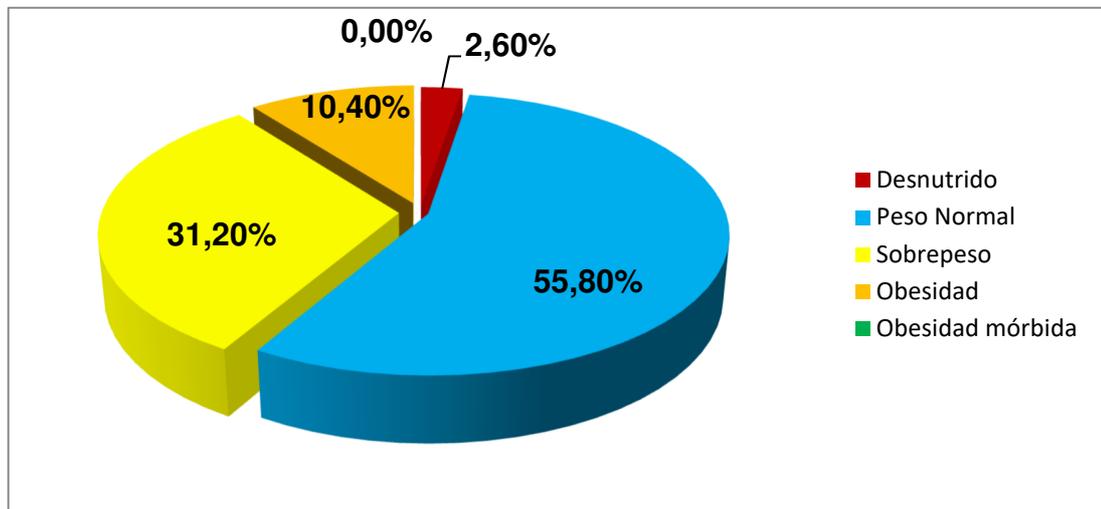
CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

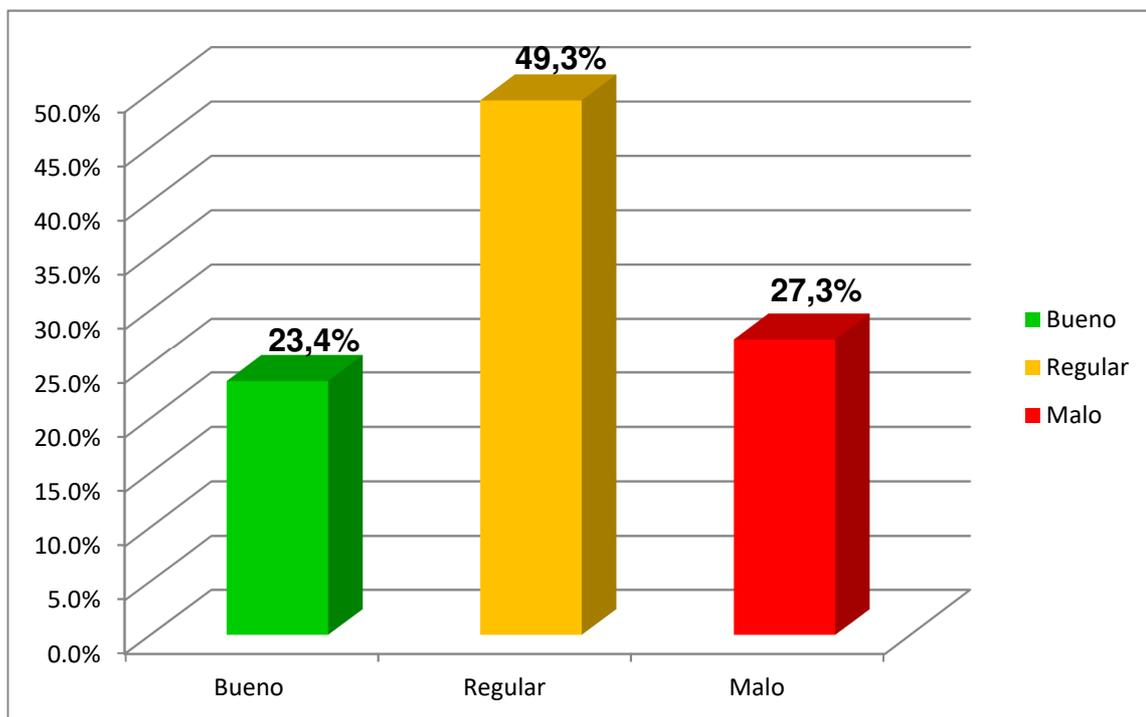
Después de hacer el proceso de recolectar los datos en las fichas de registro y de los cuestionarios aplicados, se arreglo los resultados en gráficos y tablas para facilitar su análisis e interpretación.

Gráfico N° 1: Estado nutricional según el Índice de Masa Corporal (IMC) de los estudiantes de la EEPLT- 2018.



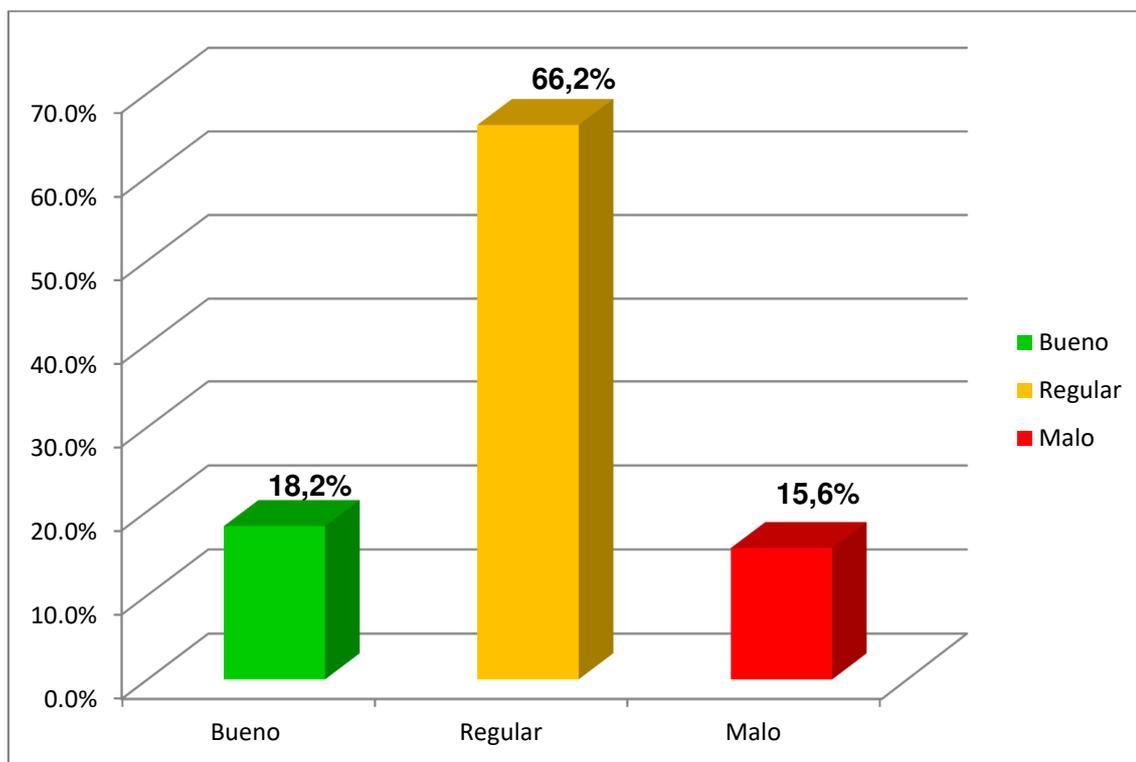
En el Gráfico N° 1 se observa que el 100% (77) de los estudiantes encuestados de EEPLT-2018, el 55,8% (43) presenta peso normal, el 31,2% (24) presentan sobrepeso, el 10,4% (8) presentó obesidad, el 2,6% (2) presenta desnutrición y no se observaron ningún caso con obesidad mórbida.

Gráfico N° 2: Hábitos alimentarios de los estudiantes de la EEPLT-2018.



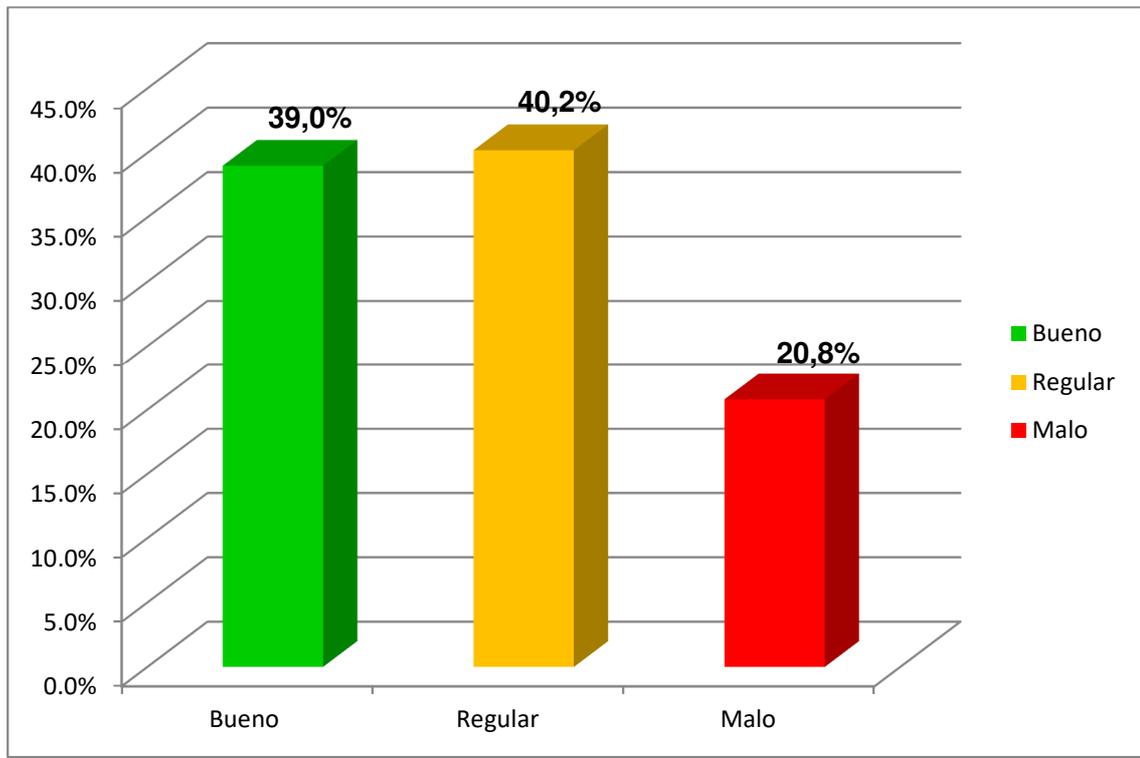
En el Gráfico N° 2 se observa que el 100% (77) de los estudiantes de EEPLT-2018, el 49,3% (38) presentó hábitos alimentarios regulares y el 23,4% (18) presentó buenos hábitos alimentarios.

Gráfico N° 3: Hábitos alimentarios, según dimensión generalidades, de los estudiantes de la EEPLT- 2018.



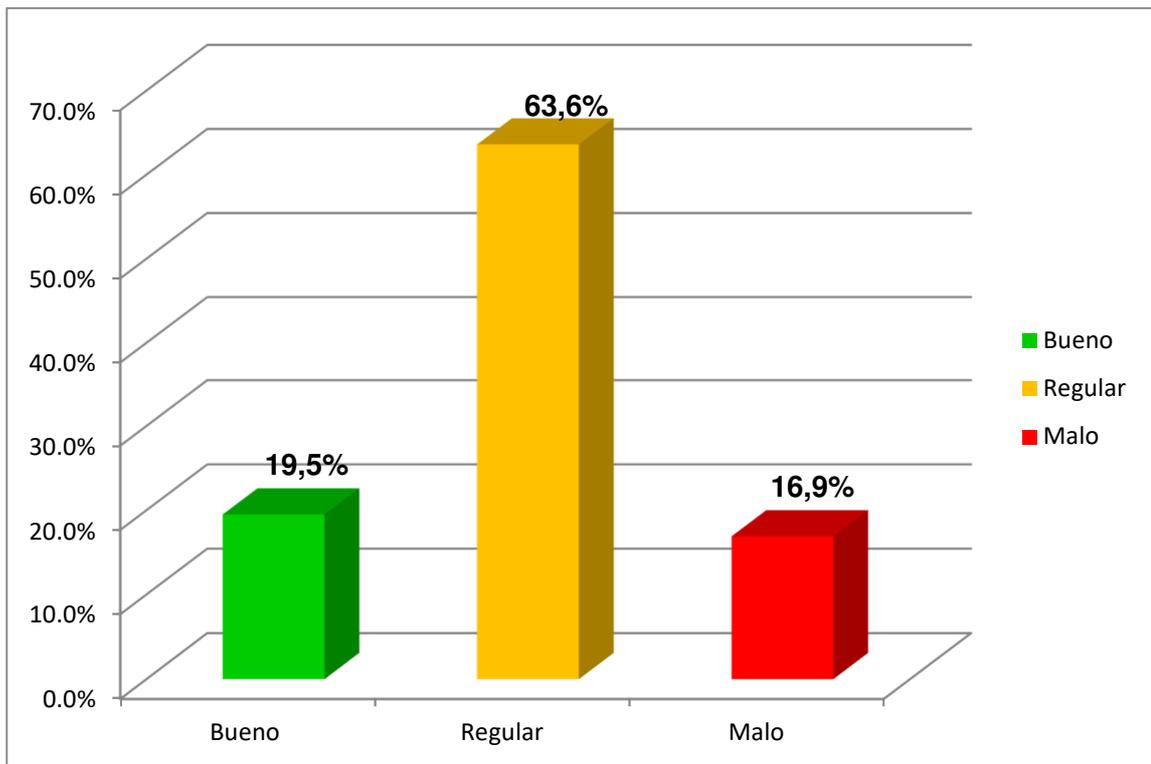
En el Gráfico N° 3 se observa que el 100% (77) de los estudiantes de EEPLT-2018, el 66,2% (51) presentó hábitos alimentarios regulares y el 15,6% (12) presentó malos hábitos alimentarios.

Gráfico N° 4: Hábitos alimentarios, según dimensión tipo de alimentos, de los estudiantes de la EEPLT- 2018.



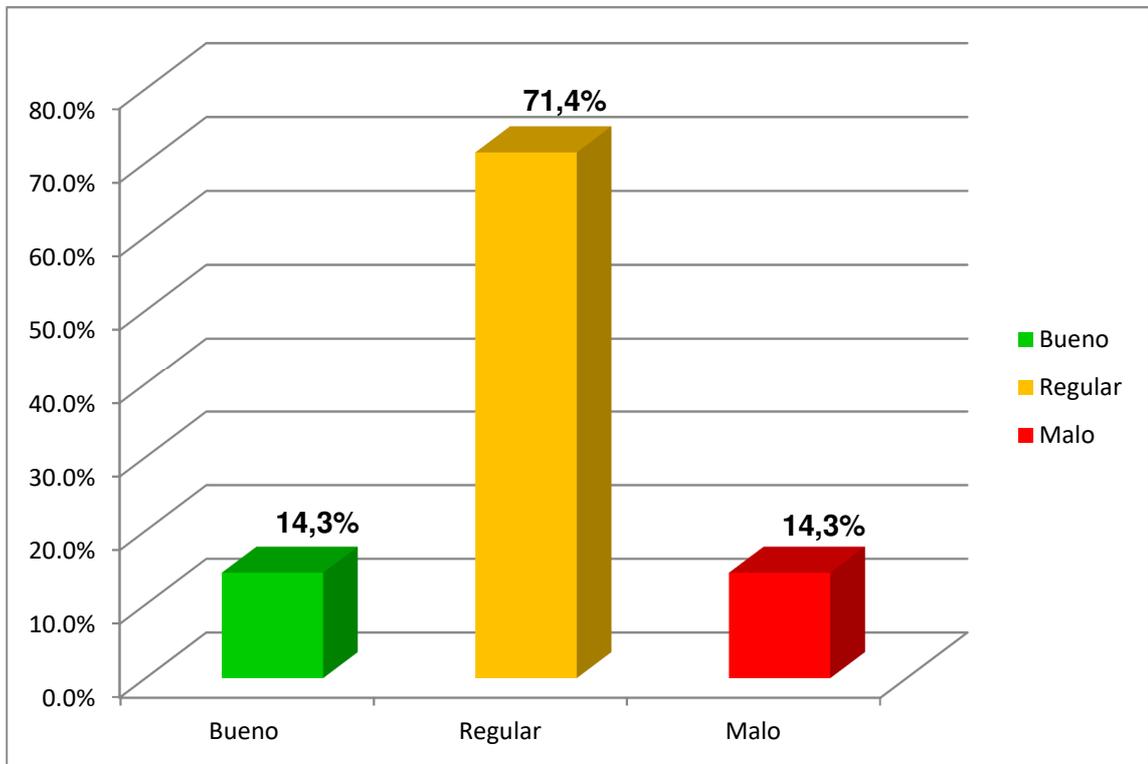
En el Gráfico N° 4 se observa que el 100% (77) de los estudiantes de EEEPLT-2018, respecto a los hábitos alimentarios según la dimensión tipo de alimentos se observó que el 40,2% (31) presentaron hábitos alimentarios regulares y el 20,8% (16) presentó malos hábitos alimentarios.

Gráfico N° 5: Hábitos alimentarios, según dimensión frecuencia, de los estudiantes de la EEPLT- 2018.



En el Gráfico N° 5 se observa que el 100% (77) de los estudiantes de EEPLT-2018, con respecto a los hábitos alimentarios según la dimensión frecuencia se observó que el 63,6% (49) presentó hábitos alimentarios regulares y el 16,9% (13) presentó malos hábitos alimentarios.

Gráfico N° 6: Hábitos alimentarios, según dimensión cantidad, de los estudiantes de la EEPLT- 2018.



En el Gráfico N° 6 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de la EEPLT-2018, con respecto a los hábitos alimentarios según la dimensión cantidad se observó que el 71,4% (55) presentó hábitos alimentarios regulares, el 14,3% (11) presentó buenos hábitos alimentarios y el 14,3% (11) presentó malos hábitos alimentarios.

4.2. Discusión

Según la OMS, se debe tener en cuentas la modificación en los hábitos alimentarios, la forma de vida, y las enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, obesidad, hipertensión), ciertos tipos de cáncer, las enfermedades cardiovasculares, causan usualmente la discapacidad y la muerte prematura, incorporando un peso mas para los presupuestos sanitarios, que cuentan con escasos recursos.³⁶

Los resultados de este estudio, han permitido describir el estado nutricional y los hábitos alimentarios que presentaron los estudiantes de enfermería del sexto, séptimo, octavo y decimo ciclo de la EEPLT que fueron matriculados durante el semestre académico 2018-II, de acuerdo con lo formulado en el objetivo general de la investigación de los resultados de cada una de las variables en los objetivos específicos, se presenta en tasas gráficas.

El primer objetivo específico en la presente investigación valora el estado nutricional en los estudiantes de la EEPLT, su Tabla N° 2 y Gráfico N° 1, se observa que del 100% (77) de los estudiantes de la EEPLT que participaron en el estudio más del 55% presentaron peso normal y cerca del 32% registraron sobrepeso; estos resultados se asemejan a los estudios realizados por Cervera¹², Ampuero¹⁵, Alejos¹⁶, Espector¹⁸, Mejía²⁰, Ferro y Maguiña²³, Alvarez y Bendezu²⁴ quienes registraron valores similares en la mayoría de sus estudiantes registrando un IMC normal con un 51,9%, 54,9%, 54,8%, 60%, 64,3%, 62% y 62% respectivamente; mientras que Becerra y Vargas¹¹, Cacha y García¹⁴, Cordero y Gonzales²¹ y Atuncar¹⁰ también registraron en la mayoría de sus estudiantes un IMC normal pero con porcentajes más distantes que las

obtenidas en el presente estudio, siendo estos valores de 73%, 33,8%, 83,95% y 84,62% respectivamente.

Los resultados del segundo objetivo Gráfico N° 2 dan evidencia que en la interpretación de los datos con más porcentaje, hay una diferencia del análisis, en la cual el 100% (77) de los estudiantes de la Escuela de Tezza que desarrollaron el cuestionario sobre hábitos alimentarios, cerca del 50% de los estudiantes presentaron hábitos alimentarios regulares, estos resultados se asemejan a los estudios de Cacha, García¹⁴ y Bendezu²⁵ cuyos resultados de los hábitos alimentarios fueron de Regulares en el 55.7% y 48%; mientras que los resultados obtenidos en la presente investigación se contraponen a los resultados obtenidos por Carrascal¹⁷ en donde el 55,5% de los estudiantes tuvieron hábitos alimentarios adecuados, Mejía²⁰ obtuvo de manera global que los hábitos alimentarios de los estudiantes fue en un 55% inadecuados, Cáceres¹⁹ presentó un 50% de hábitos de alimentación alto, Fernández²² con un 58,3% con hábitos alimentarios inadecuados, Atuncar¹⁰ registró un 58,97% con hábitos alimentarios inadecuados, Ferro y Maguiña C²³ evidenció que el 78,1% tiene hábitos alimentarios adecuados.

Asimismo, la variable “hábitos alimentarios” fue procesada según sus dimensiones: generalidades, tipo de alimentos, frecuencia y cantidad.

En cuanto a los resultados de los hábitos alimentarios según dimensión “Generalidades” (Gráfico N° 3) se obtuvo que el 49,3% (38) presentó hábitos alimentarios regulares y el 23,4% (18) presentó buenos hábitos alimentarios.

Los resultados sobre los hábitos alimentarios según dimensión “Tipo de alimentos” (Gráfico N° 4) se obtuvo que el 40,2% presentaron hábitos alimentarios regulares y el 20,8% con malos hábitos alimentarios; estos resultados difieren con los de Mejía²⁰ quien en su estudio según tipo de alimentos, el 88% sus hábitos alimentarios eran inadecuados; por otro lado Gómez¹³ en su estudio, con respecto al tipo de alimentos reveló que el 37% consumían grasas, frituras, bebidas y gaseosas y el 33% ingerían más alimentos energéticos y protectores.

Los resultados sobre los hábitos alimentarios según la dimensión “Frecuencia” (Gráfico N° 5) se observó que el 63,6% presentó hábitos alimentarios regulares y el 16,9% tenían malos hábitos alimentarios; estos resultados son opuestos con los estudios de Cáceres¹⁹ quien obtuvo que el 75,7% presentó hábitos de alimentación alta según la dimensión frecuencia, mientras que Mejía²⁰ reveló que el 69% presenta hábitos alimentarios inadecuados según dimensión frecuencia, y Fernández²² obtuvo que el 62,8% tienen hábitos alimentarios inadecuados.

Los resultados sobre los hábitos alimentarios según dimensión “Cantidad” (Gráfico N° 6) se evidenció que el 71,4% presentó hábitos alimentarios regulares y el 14,3% presentó buenos y también malos hábitos alimentarios; estos resultados difieren a los presentados por Mejía²⁰ en donde el 69% presentó hábitos alimentarios inadecuados según dimensión cantidad.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- ✓ La mayoría de los estudiantes de la EEPLT presentaron un estado nutricional con un peso normal y la existencia de un grupo de menor proporción con sobrepeso y obesidad.
- ✓ Los hábitos alimentarios de los estudiantes de la EEPLT eran mayoritariamente regulares.
- ✓ Los hábitos alimentarios de los estudiantes de la EEPLT según su dimensión generalidades, tipo de alimentos, frecuencia y cantidad en su mayoría fue regular.

5.2. Recomendaciones

5.2.1. A los estudiantes de enfermería

- ✓ Dar importancia a su estado nutricional estando alerta a su IMC a fin de no presentar desnutrición, sobrepeso u obesidad, ya que ello puede afectar su estado de salud y por consecuencia afectar su rendimiento académico y desarrollo en su formación profesional.

5.2.2. A la Escuela Tezza

- ✓ Fomentar conocimientos, prácticas y actitudes sobre la nutrición adecuada para la población estudiantil.
- ✓ Propiciar charlas o seminarios sobre hábitos alimentarios y de nutrición adecuada para estudiantes de enfermería dado que ellos harán el efecto multiplicador sobre sus familiares.
- ✓ En los resultados, un 2,6% (2 estudiantes de enfermería) que están en el rango de desnutrición según los resultados de la IMC en este estudio, se recomienda realizar controles periódicos a la población en riesgo de sufrir desnutrición.

5.2.3. A la profesión de enfermería

- ✓ Propiciar hábitos alimentarios saludables a los practicantes de enfermería debido a que ellos serán los promotores de la salud y ayudarán a prevenir enfermedades en los pacientes, familia y comunidad.

5.2.4. A la investigación en enfermería

- ✓ Incentivar a las enfermeras y enfermeros en realizar estudios de investigación cuantitativo y cualitativo para lograr profundizar el estudio sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes universitarios de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Volkov S. 10 datos sobre la obesidad. [Internet]. OMS. 2017. [Citado 20 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
2. OMS. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. 2017. [Citado 20 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
3. Benoist B. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [Internet]. OMS. 2016. [acceso: 01 de junio de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
4. Saraceno B. Prevención de los Trastornos Mentales Intervenciones efectivas y opciones de Políticas Informe Compendiado. [Internet] OMS. 2004. [Citado 25 de mayo de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf
5. INEI. el 35,5% de la población peruana de 15 y más años de edad padece de sobrepeso. [Internet]. 2016. [Citado 20 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>

6. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Adolescencia (12 a 17 años). [Internet]. 2017. [Citado 01 de junio de 2017]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.html
7. Story M, Neumark-Sztainer D, French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. J. Am. Diet. Assoc. 2002; 102 (Suppl 3): S40-51. [Internet]. PubMed. 2002. [Citado 20 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11902388>
8. Dirección General de Promoción de la Salud–MINSA. Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones educativas-Escuelas Saludables. [Internet]. MINSA. 2005. [Citado 25 de mayo 2017]. Disponible en: <https://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/006.pdf>
9. Carrascal OTJ. Hábitos alimentarios en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas-2017. [Tesis de Licenciatura]. Chachapoyas: Perú. 2017. [Citado 25 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1469/CARRASCAL%20OYARCE%20TAVITA%20JANETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Becerra-Bulla F, Vargas-Zarate M. Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a nutrición y dietética en la Universidad Nacional de Colombia. Revista de Salud Pública. 2015: Volumen 17 (5). [Tesis de Licenciatura]. Bogotá: Colombia. 2015. [Citado 23 de agosto de 2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n5/v17n5a10.pdf>
11. Cervera BF. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios: Universidad de Castilla-La Mancha. Estudio piloto en la Universidad Virtual de Túnez. [Tesis de Doctoral]. Albacete: España. 2014. [Citado 23 de agosto de 2019] Disponible en:

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Gómez Ramos YE. Relación entre hábitos alimenticios con signos y síntomas de gastritis en estudiantes de sexto y octavo semestre de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2016. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Perú. 2016. [Citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7357/8/T059_46299807_T.pdf.
13. Cacha Silupu PG, García Matos, L.W. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao- Callao – 2017. [Tesis de Licenciatura]. Callao, Perú. 2017. [Citado 23 de agosto de 2019] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3186>.
14. Ampuero VG. Estado nutricional al rendimiento académico en estudiantes de enfermería Técnica del Instituto Educativo Superior Tecnológico Público “Manuel Arévalo Cáceres”. [Tesis de Maestría]. Lima: Perú. 2017. [Citado 23 de agosto de 2019] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20070/Ampuero_GV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Alejos GDJ, Artica RJL. Relación del estado nutricional y rendimiento académico en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa-2017. [Tesis de Licenciatura]. Pucallpa: Perú. 2018. [Citado 25 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3674/ENFERMERIA-2018-DEBORA-ALEJOS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

16. Carrascal Oyarce TJ. Hábitos alimentarios en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas – 2017. [Tesis de Licenciatura]. Amazonas: Perú. 2017. [Citado 24 de agosto de 2019] Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1469>.
17. Espector RLG. Estilo de vida y estado nutricional en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro, Caraz. 2017. [Tesis de Licenciatura]. Caraz: Perú. 2018. [Citado 22 de mayo de 2018]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8560/Tesis_60170.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Cáceres Flores BG. Hábitos de alimentación y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera profesional de Enfermería Técnica del I.E.S.T.P. “Pampas-Tayacaja” - 2015. [Tesis de Licenciatura]. Callao: Perú. 2015. [Citado 24 de agosto de 2019] Disponible en: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/ujcm/264/Bertha_Tesis_Maestria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Mejia Ravello DL. Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de Enfermería de VIII ciclo de la Universidad Privada Sn Juan Bautista Filial Ica, octubre 2015. [Tesis de Licenciatura]. Ica: Perú. 2015. [Citado 24 de Agosto de 2019] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/835>.
20. Cordero Uchuya EN, Gonzales Pérez PA. Evaluación del estado nutricional en comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. [Tesis de Licenciatura]. Amazonas: Perú. 2015. [Citado 24 de agosto de 2019] Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4084>.

21. Fernández Mestanza TL. Hábitos Alimenticios de los estudiantes de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas-Chachapoyas, 2014. [Tesis de Licenciatura]. Amazonas: Perú. 2014. [Citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/857/FE_204.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Atuncar Almeyda JL. Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional del Callao-2013. [Tesis de Licenciatura]. Callao: Perú. 2013. [Citado 24 de agosto de 2019] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/162>. Ferro Mortales, R. A.
23. Ferro Morales RA, Maguiña Cacha VJ. Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Perú. 2012. [Citado 24 de agosto de 2019] Disponible en: http://cybertesis.umsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1123/Ferro_mr.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. Álvarez Rengifo GR, Bendezu Sánchez RM. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener, 2011. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Perú. 2011. [Citado 24 de agosto de 2019] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/44>.
25. Otero LB. Nutrición. 2012. Red Tercer Milenios. Tlalnepantla: México. [Internet]. Aliat. 2012. [Citado 25 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/salud/Nutricion.pdf>.
26. Mahan LK, Escott-Stump S, Raymond JL. Krause dietoterapia. 13va. Ed. Barcelona-España: Elsevir; 2013. [Internet]. UCSF. 2013. [Citado 25 de

- mayo de 2017]. Disponible en:
https://servicios.ucsf.edu.ar/tapas_contenido/_pdf/29205.pdf.
27. Bowman BA, Russell RM. Conocimientos actuales sobre nutrición. 8va. Ed. ILSI press. Washington: USA; 2003. [Internet]. Scielo. 2003. [Citado 12 de abril de 2017]. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v78n1/resena2.pdf>.
28. American Academy of Pediatrics. Pediatric nutrition handbook. 3ra. ed. Assessment of Nutritional Status. Elk Grove Village: Illinois; 1993. [Internet]. Wiley Online Library. 2010. [Citado 14 de enero de 2017]. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118785034>
29. Inostroza H. Alimentación y nutrición básica. Ed Solar. Perú; 1992. [Internet]. UNMSM. 2007. [Citado 25 de mayo de 2017]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/478/Monge_dj.pdf;jsessionid=F228F42A14661FAD497B83A789DFD586?sequence=1.
30. Palomares Estrada L. Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. [Tesis de Magister]. Lima, Perú. 2014. [Internet] [Citado 25 de mayo de 2017]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21900/Ram%C3%B3n_ACR.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
31. Flores M, Bresanni R, Elías L, Byrnes F. Potenciales de habas y legumbres en América Latina. INCAP. Cali: Colombia; 1973. [Internet] CIAT. 2010. [Citado 12 de enero de 2017]. Disponible en: http://ciat-library.ciat.cgiar.org/Articulos_Ciat/Digital/SB327.S45C.1_Seminario_sobre_el_Potencial_del_Frijol_y_de_otras_Leguminosas_de_Grano_Comestible.pdf.
32. Cabrera MM. Repercusiones de la comida rápida en la sociedad. Trastornos de la conducta alimentaria. Nro. 6, 635- 659. Sevilla: España; 2007.

- [Internet]. ICC. 2010. [Citado 10 de mayo de 2017]. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/repercusiones_de_la_comida_rapida_en_la_sociedad.pdf.
33. Nutricionales Medicinales porque tu alimento también puede ser tu medicina. Las 4 leyes de la alimentación. (Internet). WordPress. 2012. [Citado 04 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://nutricionalesmedicinales.wordpress.com/2012/06/17/las-4-leyes-de-la-alimentacion/>
34. OMS. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras. [Internet]. 2017. [Citado 14 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>
35. Howard G. Agua domestica cantidad, servicio, nivel y salud. [Internet]. OMS. 2003. [Citado 08 de octubre de 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67884/WHO_SDE_WSH_03.02.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
36. OMS. Alimentación sana. [Internet]. 2016. [Citado 08 de octubre de 2018]; disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
37. Ministerio de Agricultura y Riesgo. Horarios y porciones para una buena alimentación. [Internet]. MINAGRI. 2016. [Citado 18 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.minagri.gob.pe/>
38. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje de promoción de la salud acciones a desarrollar en el eje temático de alimentación y nutrición saludable. [Internet]. PAHO. 2014. [Citado 27 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd63/doctecnico148.pdf>.
39. Bellido VJC, Lendinez CJF. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. España. Ilustre

- Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2010. [Internet]. Las Casas. 2010. [Citado 11 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>.
40. Prado LA, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Universidad de ciencias Médicas de Mtanzas. Cuba; 2014. [Internet]. Scielo. 2014. [Citado 14 de julio de 2017]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.
41. Hernández-Sampieri R, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la Investigación. McGraw Hill. 6ta Ed. México DF; 2014.
42. OPS. Los alimentos ultra procesados son motor de la epidemia de obesidad en América Latina, señala un nuevo reporte de la OPS/OMS. [Internet]. 2018. [Citado 11 de enero de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11180:ultra-processed-foods&Itemid=1926&lang=es

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
ESTADO NUTRICIONAL	Estado del ser humano que expresa la relación entre la ingesta, el requerimiento y el metabolismo de nutrientes indispensables para mantener la vida.	Relación entre talla y el peso de un individuo que se expresa como IMC cuyo resultado define la condición de normalidad, exceso o déficit.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Peso: unidad y medición en kilogramos (Kg). ✓ Talla: unidad de medición en metros (m). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desnutrido (IMC < 18,5) ✓ Normal (IMC 18,5 - 24,9) ✓ Sobrepeso (IMC 25 - 29,9) ✓ Obeso (IMC ≥ 30)
HÁBITOS ALIMENTARIOS	Serie de conductas y actitudes de una	Es la valoración de las conductas alimentarias por	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lugar donde ingiere alimentos (1) ✓ Tiempo en ingerir 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bueno ✓ Regular ✓ Malo

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
	persona al momento de alimentarse.	medio de un cuestionario herramienta de diagnóstico en el programa de nutrición.		alimentos (2) ✓ Formas de preparación de alimentos (3) ✓ Alimentos entre comidas (4)	
			Tipo de alimentos	✓ Comidas en el desayuno (5, 6) ✓ Comidas en el almuerzo (7, 8, 9, 10, 11, 12) ✓ Comidas en la cena (13)	✓ Bueno ✓ Regular ✓ Malo
			Frecuencia	✓ Desayuno, almuerzo, cena (14, 15, 16) ✓ Entre comidas (17) ✓ Vísceras y/o mariscos (18) ✓ Carnes blancas (19) ✓ Carnes rojas (20) ✓ Frutas o postres (21) ✓ Hortalizas (22) ✓ Legumbres (23)	✓ Bueno ✓ Regular ✓ Malo

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Leche y derivados (24) ✓ Cereales (25) ✓ Gaseosas (26) ✓ Jugo de frutas (27) ✓ Líquidos (28) ✓ Sal (29) 	
			Cantidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Agua (30) ✓ Jugo de frutas (31) ✓ Gaseosas (32) ✓ Leche (33) ✓ Bebidas energéticas (34) ✓ Bebidas alcohólicas (35) ✓ Pan (36) ✓ Frutas (37) ✓ Verduras y hortalizas (38) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bueno ✓ Regular ✓ Malo



ANEXO N° 2

DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla N° 1: Datos sociodemográficos de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2018.

DATOS GENERALES	CATEGORIA	n=77	100%
Edad	17 a 20 años	20	26,0
	21 a 30 años	55	71,4
	31 a 40 años	2	2,6
Sexo	Masculino	6	7,8
	Femenino	71	92,2
Residencia	Lima Antigua	9	11,7
	Lima Moderna	17	22,1
	Lima Cono Sur	25	32,4
	Lima cono Norte	3	3,9
	Lima cono Este	23	29,9
Estado civil	Soltera(o)	71	92,2
	Casada(o)	1	1,3
	Conviviente	5	6,5
Lugar de nacimiento	Costa	49	63,6
	Sierra	14	18,2
	Selva	12	15,6
	Extranjero	2	2,6
Dedicación	Estudia	45	58,4
	Estudia y trabaja	32	41,6



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



ANEXO N° 3

FICHA DE REGISTRO DE DATOS SOBRE ESTADO NUTRICIONAL

SUJETO	Peso	Talla
	(Kilogramo)	(metros)
1		
2		
3		
4		
5		
...		
...		
...		
...		
...		
...		
...		
...		
...		
74		
75		
76		
77		



ANEXO N° 4

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Estimada(o) Estudiante: Reciba mis cordiales saludos, soy estudiante interno de enfermería y estoy realizando un trabajo de investigación titulado “**Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza**”, el presente cuestionario medirá los hábitos alimenticios, es anónimo y confidencial, por eso no se requerirá su nombre y no figurará en ningún documento, la información que nos proporcione servirá para los fines de la investigación. Para ello se le solicita que responda cada pregunta con total sinceridad.

Instrucciones: Marca con un aspa o encierra en un círculo la alternativa que consideres correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo:

Masculino Femenino

2. Grado de instrucción:

Primaria incompleta Primaria completa
 Secundaria incompleta Secundaria completa
 Técnico incompleta Técnico completa
 Universitaria incompleta Universitaria completa

3. Estado Civil:

Soltero/a Casado/a Conviviente
 Viudo/a Divorciado/a Separado

4. Distrito de procedencia: _____

5. Lugar de nacimiento: _____

6. Dedicación: Estudia Estudia y trabaja

7. Horas promedio de trabajo mensual: _____

8. ¿Consume bebidas alcohólicas o bebidas con alcohol durante la semana? Si No

si su respuesta es sí, diga el promedio de consumo semanal _____

9. ¿Realiza actividad física durante la semana?

() Si () No

si su respuesta es sí, diga las horas promedio semanal _____

II. HÁBITOS ALIMENTARIOS

Generalidades

1. ¿Dónde ingiere tus alimentos?

- a) En ambulantes.
- b) Restaurante o similar.
- c) Casa.
- d) Comedor de Tezza.

2. ¿Cuánto tiempo le dedicas a la ingesta de tus alimentos?

- a) 5 minutos a menos.
- b) Menos de 10 minutos.
- c) De 10 min. a 20 minutos.
- d) Más de 20 minutos.

3. ¿Qué forma de preparación de alimentos consumes con mayor frecuencia?

- a) Frito.
- b) Horneado.
- c) Sancochado o guisado.
- d) Crudo.

4. ¿Qué tipo de alimentos ingieres entre comidas?

- a) Golosinas y/o postres y/o gaseosas.
- b) Sándwich o hamburguesa.
- c) Frutas y/o jugos de frutas.
- d) no como nada.

Tipo de alimento

5. ¿Qué tipo de bebidas usualmente consumes en el desayuno?

- a) Infusiones, té, café.
- b) Jugo de frutas naturales.
- c) Quinoa, leche, avena.
- d) Gaseosas.

- 6. ¿Qué ingieres en el desayuno?**
- a) Pan solo.
 - b) Cereales y/o galletas y/o frutas.
 - c) Pan con mantequilla, camote, queso, palta, huevo.
 - d) Pan con embutidos.
- 7. ¿Qué tipo de carnes consumes en el almuerzo?**
- a) Res, cerdo, carnero.
 - b) Pollo, pavita.
 - c) Vísceras y/o mariscos.
 - d) Pescado.
- 8. ¿Qué tipos de leguminosas o cereales consumes en el almuerzo?**
- a) Arroz con frejol y/o garbanzos o alverja.
 - b) Quinoa, sémola.
 - c) Fideos y otras pastas.
 - d) Papa y/o camote.
- 9. ¿Consumes hortalizas (alcachofa, cebolla, nabo, zanahoria, lechuga, coliflor, rábano, apio, espinaca) frescas en el almuerzo?**
- a) Sí.
 - b) No.
 - c) A veces.
 - d) No me gustan o no como.
- 10. ¿Consumes frutas después del almuerzo?**
- a) Sí.
 - b) No.
 - c) A veces.
 - d) No me gustan o no como.
- 11. ¿Qué líquidos consumes en el almuerzo?**
- a) Refrescos envasados (gaseosas, frugos).
 - b) Infusiones.
 - c) Agua.
 - d) Jugo de frutas.

12. ¿Consumes algún postre después del almuerzo?

- a) Sí.
- b) No.
- c) A veces.
- d) Solo cuando almuerzo fuera de casa.

13. La cena que ingieres es:

- a) Igual de lo que ingirió en el almuerzo.
- b) Postre.
- c) Alguna ensalada o fruta.
- d) Infusión con pan.

Frecuencia

14. ¿Tomas desayuno todos los días?

- a) Sí.
- b) No.
- c) A veces.
- d) No me gusta o no tomo.

15. ¿Almuerzas todos los días?

- a) Sí.
- b) No.
- c) A veces.
- d) No me gusta o no como.

16. ¿Cenas todos los días?

- a) Sí.
- b) No.
- c) A veces.
- d) No me gusta o no como.

17. ¿Comes entre comidas durante el día?

- a) Sí.
- b) No.
- c) A veces.
- d) No me gusta o no como.

- 18. ¿Cuántas veces a la semana come usted vísceras y/o mariscos?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no como.
- 19. ¿Cuántas veces a la semana come usted carnes blancas (pollo, pavita, pescado)?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no como.
- 20. ¿Cuántas veces a la semana come usted carnes rojas (res, cabrito, cerdo)?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no como.
- 21. ¿Cuántas veces a la semana come usted frutas o postres?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no como.
- 22. ¿Cuántas veces a la semana come usted hortalizas (verduras)?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no como.
- 23. ¿Cuántas veces a la semana come usted legumbres (frejoles, lentejas, arvejas, garbanzos, habas)?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no como.

- 24. ¿Cuántas veces a la semana tomas usted leche y derivados?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no tomo.
- 25. ¿Cuántas veces a la semana come usted cereales (pan, trigo, quinua)?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no como.
- 26. ¿Cuántas veces a la semana bebe usted gaseosas?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no tomo.
- 27. ¿Cuántas veces a la semana bebe usted jugos de frutas naturales?**
- a) Nunca.
 - b) 1 o 2 veces.
 - c) 3 o más veces.
 - d) No me gusta o no tomo.
- 28. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de líquidos?**
- a) Medio litro a 1 litro.
 - b) 1,5 litros.
 - c) Más de 1,5 litros.
 - d) No me gusta o no tomo.
- 29. ¿Con que frecuencia añade sal a las comidas?**
- a) Sí, todo el tiempo.
 - b) Nunca.
 - c) A veces.
 - d) Solo en el almuerzo.

Cantidad

30. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de agua?

- a) Medio litro a 1 litro.
- b) 1,5 litros.
- c) Más de 1,5 litros.
- d) No me gusta o no tomo.

31. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de jugo de frutas?

- a) Medio litro a 1 litro.
- b) 1,5 litros.
- c) Más de 1,5 litros.
- d) No me gusta o no tomo.

32. ¿Cuál es tu consumo promedio semanal de gaseosa?

- a) Medio litro a 1 litro.
- b) 1,5 litros.
- c) Más de 1,5 litros.
- d) No me gusta o no tomo.

33. ¿Cuál es tu consumo promedio semanal de leche?

- a) Medio litro a 1 litro.
- b) 1,5 litros.
- c) Más de 1,5 litros.
- d) No me gusta o no tomo.

34. ¿Cuál es tu consumo promedio semanal de bebidas energéticas?

- a) Uno.
- b) Dos.
- c) Tres o más.
- d) No me gusta o no tomo.

35. ¿Cuál es tu consumo promedio semanal de bebidas alcohólicas?

- a) Medio litro a 1 litro.
- b) 1,5 litros.
- c) Más de 1,5 litros.
- d) No me gusta o no tomo.

36. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de pan?

- a) Uno.
- b) Dos.
- c) Tres o más.
- d) No me gusta o no como.

37. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de frutas?

- a) Uno.
- b) Dos.
- c) Tres o más.
- d) No me gusta o no como.

38. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de verduras y/o hortalizas?

- a) 75 gramos.
- b) 150 gramos.
- c) 300 gramos.
- d) No me gusta o no como.



ANEXO N° 5

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

PRUEBA BINOMIAL

ÍTEMS	JUECES EXPERTOS									(X)	p
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,0019
											0,019

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario; (n= 10)

$P = \frac{0,019}{10} = 0,0019$

10

Si "P" es menor de 0,05 entonces la prueba es significativa; por lo tanto, el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto $p = 0,0019$



ANEXO N° 6

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

La medición de la confiabilidad del instrumento se realizó a través de la aplicación del coeficiente de correlación “Alfa de Cronbach”

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

Donde:

α = Coeficiente de Alpha de Cronbach

k= Número de ítems (38)

S_i^2 = Sumatoria de varianza de los ítems (24,63)

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems (82,38)

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
,719	38

Tras la aplicación del instrumento para la medición de su confiabilidad en una muestra piloto de 14 estudiantes de enfermería, el puntaje calificativo del coeficiente de correlación fue de **0,719** dando como significado que el instrumento es **CONFIABLE**.



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



ANEXO N° 7

AUTORIZACIÓN DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

	ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA	
PROVEIDO N° 006-2018/EEPLT-D.		
ESTUDIANTES :	Zavaleta Montes Daniel Augusto	DNI N° 44497142
	Estudiante de X ciclo - Semestre Académico 2018-II	
EXPED. :	18548 de fecha 5 de noviembre de 2018	
FECHA :	7 de noviembre de 2018.	
<p>Después de haber analizado el exped. N° 18548 de fecha 5 de noviembre de 2018 presentada a la Dirección de la Institución solicitando autorización para aplicar su instrumento para la elaboración de tesis titulado: "Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza", se le comunica que su solicitud ha sido ACEPTADA.</p>		
Atentamente,		
		 Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT DIRECTORA C.E.P. 085727
SHES/tpm.		



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



ANEXO N° 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo : Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza

Responsable : Daniel Augusto Zavaleta Montes

Local de estudio : Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza

Teléfono : 955581562

Estimado estudiante de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, estoy realizando una encuesta titulada “Estado nutricional y hábitos alimentarios de los Estudiantes de Enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza”, que tiene como finalidad promover programas de prevención y promoción de la salud que ayuden a mejorar la nutrición de esta población. A continuación, se menciona las razones que explican detalladamente la necesidad e importancia de realizar dicha investigación:

Propósito de estudio

El propósito principal del presente estudio es evaluar el estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

Riesgos

No hay riesgos, ya que en ninguna manera se le pondrá al participante en ningún peligro.

Beneficios

Esta investigación va a servir en beneficio de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, especialmente los estudiantes de Enfermería que muestran ser un grupo de posibles riesgos. Del mismo modo, los resultados de

esta investigación podrán ser utilizados para la realización posterior de programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud que ayuden a mejorar la nutrición de esta población. Asimismo, se busca promover la buena alimentación fomentando nuevas políticas y proyectos que busquen contrarrestar los problemas o enfermedades que los estudiantes presentan.

Confidencialidad

Solo el investigador tendrá acceso a la información del participante, garantizando así la protección de su privacidad desde el inicio hasta el final del estudio.

¿Desea participar en el presente estudio?

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmando que la responsable del estudio me ha explicado la información y los procedimientos que incluye. Confirmando que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversarla con otros y decidir si deseo participar o no en el presente estudio.

Nombre del contacto:

Si tiene alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con Daniel Augusto Zavaleta Montes, llamando al celular 955581562 quien es el responsable de la investigación.

Consentimiento:

Nombre del sujeto : _____

Firma del sujeto : _____ Fecha: _____

Investigador:

Nombres : Daniel Augusto Zavaleta Montes

Firma : _____ Fecha: _____



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



ANEXO N° 9

ESCALA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Categorías	IMC
DESNUTRIDO	$\leq 18,49$
PESO NORMAL	18,50 – 24,99
SOBREPESO	25,00 – 29,99
OBESIDAD	30,00 – 39,99
OBESIDAD MÓRBIDA	$\geq 40,00$



ANEXO N° 10

ESCALA DE VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO

ESCALA DE ESTANINOS

Hábitos Alimentarios	Malo	Regular	Bueno	PROMEDIO
General	38 – 114	115 – 126	127 – 152	120,29 ± 0,75*7,45

Hábitos Alimentarios (Dimensiones)	Malo	Regular	Bueno	PROMEDIO
Generalidades	4 – 11	12 – 15	16	13,31 ± 0,75*2,21
Tipo de alimentos	9 – 25	26 – 29	29 – 36	27,41 ± 0,75*2,52
Frecuencia	16 – 49	50 – 56	57 – 64	53,01 ± 0,75*3,66
Cantidad	9 – 23	24 – 29	30 – 36	26,54 ± 0,75*2,76

ANEXO N° 11

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma
Av. El Polo 641 – Monterrico, Lima 33



Surco, 11 de Junio del 2018

Carta N° 006-2018/D-EEPLT

Magister
SOR HAIDA ECHEVARRÍA SCHMIDT
Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma
Presente. -

Referencia: Carta N° 076-2018/D-EEPLT

Me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado “Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes de Enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza” de autor el estudiante DANIEL AUGUSTO ZAVALETA MONTES

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Me despido agradeciendo su fina atención y reiterando los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente



María Inés Ruiz Garay

Presidente
Comité Ética de Investigación



MIRG/lcc.



ANEXO N° 12

**IMC DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**

Sujeto	Peso	Talla	(m) ²	IMC	Clasificación
	(Kg)	(m)			
1	50	1,52	2,3104	21,64	Peso Normal
2	54	1,58	2,4964	21,63	Peso Normal
3	65	1,51	2,2801	28,51	Sobrepeso
4	42	1,55	2,4025	17,48	Desnutrido
5	53	1,49	2,2201	23,87	Peso Normal
6	65	1,64	2,6896	24,17	Peso Normal
7	57	1,48	2,1904	26,02	Sobrepeso
8	54	1,55	2,4025	22,48	Peso Normal
9	76	1,65	2,7225	27,92	Sobrepeso
10	67	1,66	2,7556	24,31	Peso Normal
11	49	1,55	2,4025	20,40	Peso Normal
12	79	1,78	3,1684	24,93	Peso Normal
13	75	1,61	2,5921	28,93	Sobrepeso
14	56	1,53	2,3409	23,92	Peso Normal
15	56	1,49	2,2201	25,22	Sobrepeso
16	77	1,56	2,4336	31,64	Obesidad
17	71	1,64	2,6896	26,40	Sobrepeso
18	68	1,54	2,3716	28,67	Sobrepeso
19	59	1,6	2,56	23,05	Peso Normal
20	57	1,63	2,6569	21,45	Peso Normal
21	63	1,58	2,4964	25,24	Sobrepeso
22	55	1,51	2,2801	24,12	Peso Normal
23	88	1,57	2,4649	35,70	Obesidad
24	44	1,44	2,0736	21,22	Peso Normal

Sujeto	Peso	Talla	(m) ²	IMC	Clasificación
	(Kg)	(m)			
25	40	1,46	2,1316	18,77	Peso Normal
26	54	1,5	2,25	24,00	Peso Normal
27	59	1,59	2,5281	23,34	Peso Normal
28	51	1,55	2,4025	21,23	Peso Normal
29	77	1,68	2,8224	27,28	Sobrepeso
30	59	1,6	2,56	23,05	Peso Normal
31	89	1,7	2,89	30,80	Obesidad
32	55	1,6	2,56	21,48	Peso Normal
33	53	1,64	2,6896	19,71	Peso Normal
34	84	1,59	2,5281	33,23	Obesidad
35	60	1,61	2,5921	23,15	Peso Normal
36	52	1,54	2,3716	21,93	Peso Normal
37	60	1,58	2,4964	24,03	Peso Normal
38	45	1,56	2,4336	18,49	Desnutrido
39	54	1,52	2,3104	23,37	Peso Normal
40	44	1,48	2,1904	20,09	Peso Normal
41	67	1,52	2,3104	29,00	Sobrepeso
42	61	1,64	2,6896	22,68	Peso Normal
43	77	1,55	2,4025	32,05	Obesidad
44	59	1,47	2,1609	27,30	Sobrepeso
45	55	1,59	2,5281	21,76	Peso Normal
46	64	1,54	2,3716	26,99	Sobrepeso
47	55	1,54	2,3716	23,19	Peso Normal
48	74	1,51	2,2801	32,45	Obesidad
49	55	1,51	2,2801	24,12	Peso Normal
50	55	1,47	2,1609	25,45	Sobrepeso
51	65	1,57	2,4649	26,37	Sobrepeso
52	44	1,48	2,1904	20,09	Peso Normal
53	60	1,63	2,6569	22,58	Peso Normal
54	72	1,59	2,5281	28,48	Sobrepeso
55	63	1,52	2,3104	27,27	Sobrepeso
56	59	1,63	2,6569	22,21	Peso Normal
57	56	1,66	2,7556	20,32	Peso Normal

Sujeto	Peso	Talla	(m) ²	IMC	Clasificación
	(Kg)	(m)			
58	62	1,59	2,5281	24,52	Peso Normal
59	75	1,55	2,4025	31,22	Obesidad
60	66	1,57	2,4649	26,78	Sobrepeso
61	63	1,56	2,4336	25,89	Sobrepeso
62	64	1,56	2,4336	26,30	Sobrepeso
63	56	1,56	2,4336	23,01	Peso Normal
64	80	1,64	2,6896	29,74	Sobrepeso
65	73	1,63	2,6569	27,48	Sobrepeso
66	70	1,56	2,4336	28,76	Sobrepeso
67	61	1,57	2,4649	24,75	Peso Normal
68	44	1,52	2,3104	19,04	Peso Normal
69	59	1,67	2,7889	21,16	Peso Normal
70	93	1,66	2,7556	33,75	Obesidad
71	69	1,57	2,4649	27,99	Sobrepeso
72	49	1,55	2,4025	20,40	Peso Normal
73	44	1,53	2,3409	18,80	Peso Normal
74	67	1,57	2,4649	27,18	Sobrepeso
75	58	1,64	2,6896	21,56	Peso Normal
76	54	1,53	2,3409	23,07	Peso Normal
77	62	1,6	2,56	24,22	Peso Normal



ANEXO N° 13

**DATOS COMPLEMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES
DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**

Tabla N° 2: Horas de trabajo mensual de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2018.

CATEGORÍA	n=32	100%
0 – 30 h	9	28,0
31 – 60 h	6	18,8
61 – 90 h	3	9,4
91 – 120 h	2	6,3
121h a más	12	37,5

Tabla N° 3: Consumo de alcohol de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2018.

CATEGORÍA	n=77	100%
Si	7	9,1
No	70	90,9

Tabla 4: Consumo de alcohol por semana de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2018.

CATEGORÍA	n=7	100%
1 vez a la semana	6	85,7
2 veces a la semana	1	14,3

Tabla 5: Realización de ejercicios de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2018.

CATEGORÍA	n=77	100%
Si	42	54,5
No	35	45,5

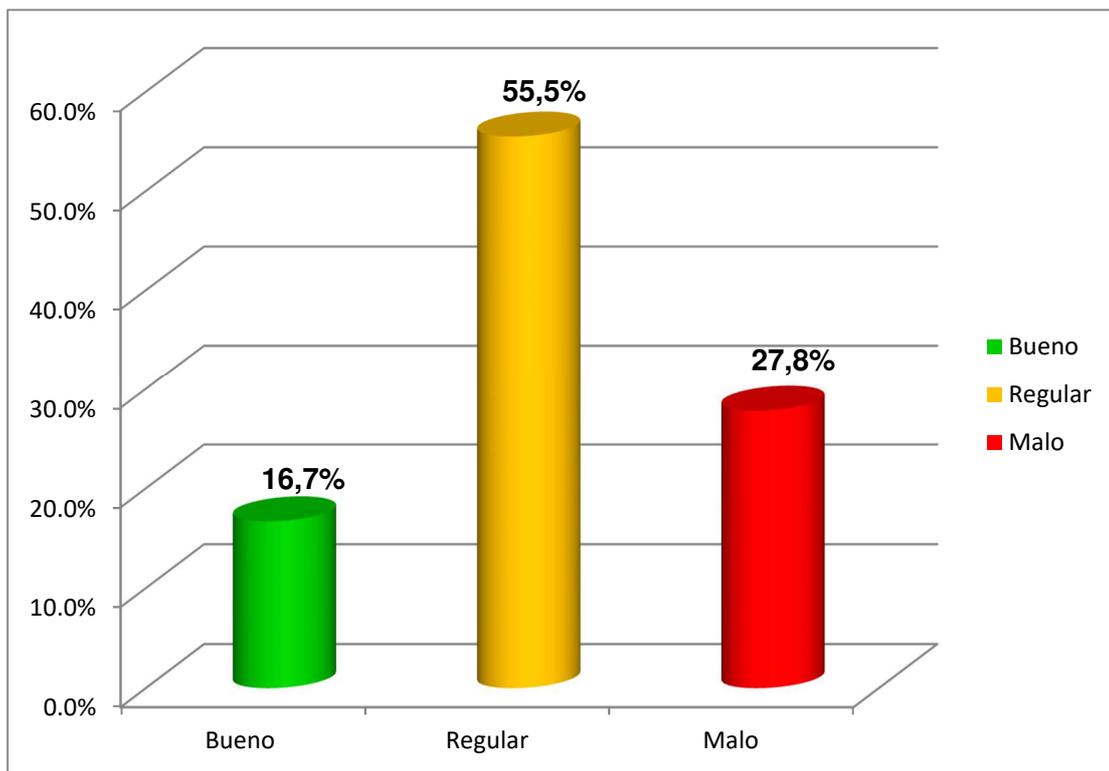
Tabla 6: Frecuencia de ejercicios por semana de los Estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2018.

CATEGORÍA	n=42	100%
1 vez	13	31,0
2 veces	9	21,4
3 veces	11	26,2
4 veces o más	9	21,4



ANEXO N° 14

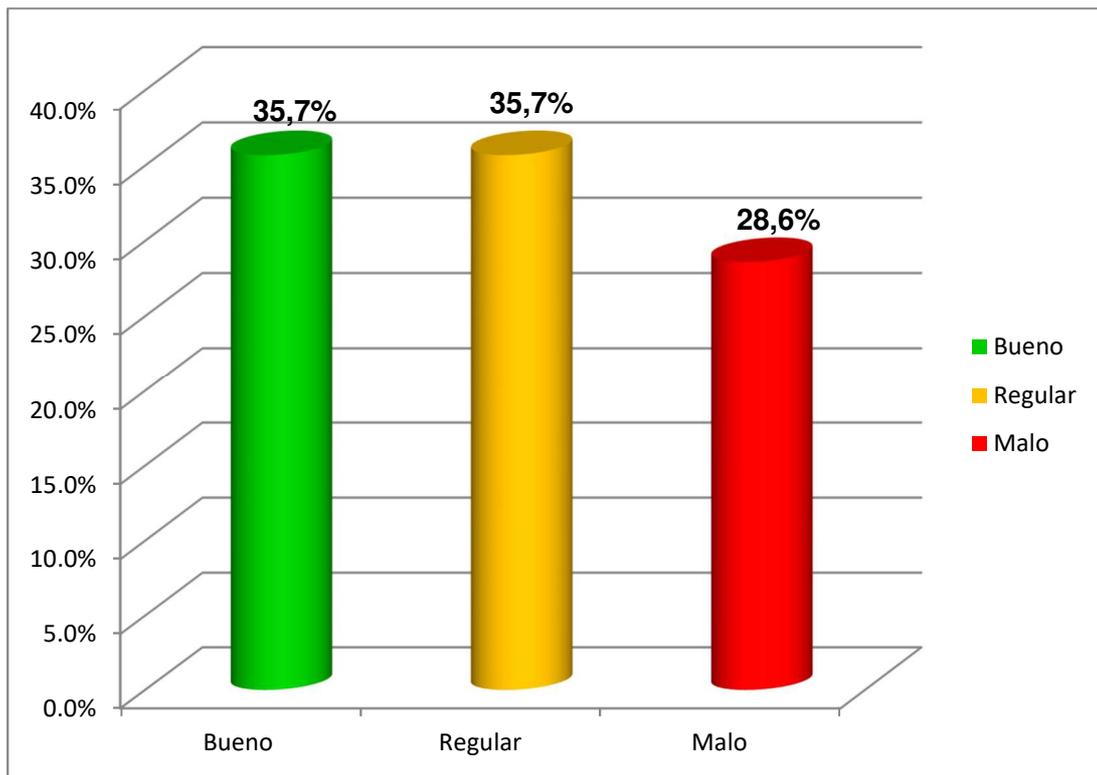
**HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DEL VI CICLO DE LA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**





ANEXO N° 15

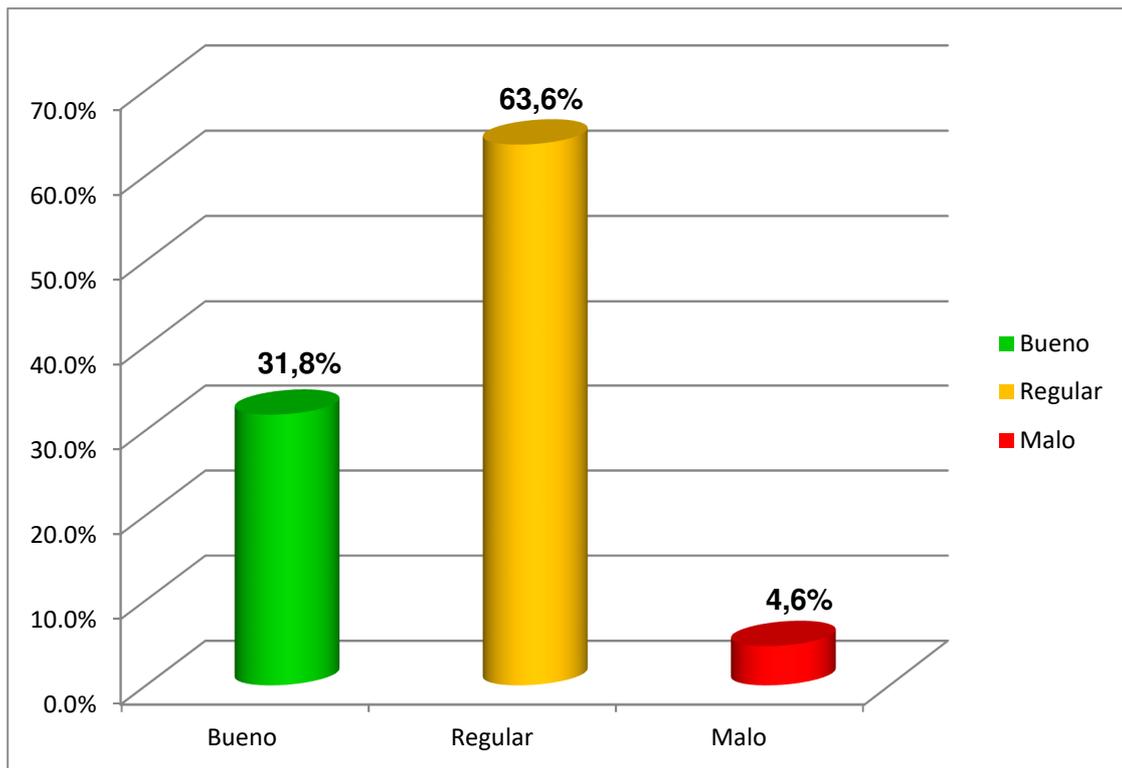
**HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**





ANEXO N° 16

**HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DEL VIII CICLO DE LA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**





ANEXO N° 17

**HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DEL X CICLO DE LA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**

