



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



**RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO
NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN HUMANA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO. PUNO 2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ELIDE NICOLD CANAZA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

**RELACION DE HABITOS ALIMENTARIOS
Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANT
ES DE NUTRICION HUMANA DE LA UNIV
E**

AUTOR

ELIDE NICOLD CANAZA MAMANI

RECuento de palabras

29413 Words

RECuento de caracteres

159292 Characters

RECuento de páginas

134 Pages

Tamaño del archivo

1.6MB

Fecha de entrega

Aug 5, 2024 1:08 PM GMT-5

Fecha del informe

Aug 5, 2024 1:09 PM GMT-5

● **18% de similitud general**


El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


D.Sc. TATIANA VALDIVIA BARRA
NUTRICIONISTA
CNP. 1114
UNA - PUNO


M.Sc. Silvia-Elizabeth Alejo Vera
SUB COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN
E.P.N.H. UNA



DEDICATORIA

A mi amada madre, Rogelia, este trabajo es un testimonio de tus enseñanzas y de la fuerza que has infundido en mí. Gracias por ser mi ejemplo viviente de que ningún obstáculo es insuperable. Este logro es un reflejo de tus lecciones, tu inquebrantable fe en mis capacidades y por cada "si puedes, hija, ¿cómo no vas a poder?".

En cada paso de este viaje académico, has estado a mi lado, sosteniéndome con tus manos cálidas, guiándome con tu sabiduría y cada palabra escrita aquí lleva consigo el eco de tu voz alentadora. Esta tesis es un tributo a ti, a tu valentía. Te dedico con amor cada página y cada logro alcanzado.

A mi hermano, Maykol, tu compañía me alegra la vida; por tolerar mis momentos de estrés, mis ausencias. Gracias por cada "¿ya viste esa peli?".

A mi abuela Isabel, por ser fuente de inspiración y superación; por tu inigualable manera de expresar amor sin la necesidad de usar las palabras. Por cada experiencia compartida contigo ha sido una lección valiosa que ha forjado mi personalidad y ha contribuido a la persona que soy. Eres la raíz sólida que ha permitido que florezca mi carácter, y cada logro que alcanzo lleva consigo tu influencia duradera.

A toda mi familia que siempre me ha apoyado en mi camino, con mucho amor y gratitud.

Elide Nicold



AGRADECIMIENTOS

Quisiera expresar mi profunda gratitud a quienes han contribuido de manera significativa a la culminación de este proyecto académico.

Agradezco a Dios por guiarme y cuidarme, a la Universidad Nacional del Altiplano y a la Escuela Profesional de Nutrición Humana, agradezco por proporcionarme el entorno propicio para mi formación académica. Esta institución ha sido la base fundamental que ha permitido el desarrollo de este trabajo.

A mi asesora de tesis, D.Sc. Tatiana Paulina Valdivia Barra, le agradezco por su dedicación, orientación y apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Su experiencia y compromiso han sido un faro que iluminó mi camino, guiándome hacia la excelencia académica.

A mis distinguidos jurados de tesis, Dra. Lidia Sofia Caballero Gutiérrez, M.Sc. Claudia Beatriz Villegas Abrill, Mg. Rodolfo Adrian Nuñez Postigo, agradezco sinceramente por su tiempo, conocimientos y valiosas sugerencias que enriquecieron este trabajo. Sus aportes fueron esenciales para alcanzar un nivel de calidad académica.

Agradezco a los alumnos que participaron en la investigación, su colaboración fue vital para la recopilación de datos y el éxito de este proyecto.

A todos aquellos que de alguna manera brindaron su apoyo durante la elaboración de esta tesis, ya sea con su aliento, conocimientos o recursos, les expreso mi sincero agradecimiento. Este logro es también el resultado de la generosidad y colaboración de cada uno de ustedes.

Con profunda gratitud,

Elide Nicold



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1.1. Selección, definición y formulación del problema	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. Interrogante general	18
1.2.2. Interrogantes específicas	18
1.3. JUSTIFICACIÓN	19
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.4.1. Objetivo general.....	20
1.4.2. Objetivos específicos	20
1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.5.1. Hipótesis general.....	21
1.5.2. Hipótesis específica	21

CAPÍTULO II



REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES	22
2.1.1. A nivel internacional.....	22
2.1.2. A nivel nacional.....	30
2.1.3. A nivel local.....	31
2.2. MARCO TEÓRICO	32
2.2.1. Hábitos alimentarios.....	32
2.2.2. Factores que Influyen en los Hábitos Alimentarios.....	33
2.2.2.1. Factores Geográficos.....	33
2.2.2.2. Factores Culturales.....	34
2.2.2.3. Factores Económicos.....	34
2.2.2.4. Factores Educativos.....	34
2.2.2.5. Factores Psicológicos.....	34
2.2.3. Hábitos alimentarios adecuados.....	35
2.2.3.1. Número de comidas.....	36
2.2.3.2. Tiempos de comida.....	36
2.2.3.3. Horario de Consumo de Alimentos.....	38
2.2.3.4. Lugar de consumo de alimentos.....	38
2.2.3.5. Tipo de Preparación de Alimentos.....	39
2.2.4. Frecuencia de consumo de alimentos y bebidas.....	42
2.2.5. Hábitos alimentarios inadecuados.....	42
2.2.6. Hábitos alimentarios en la etapa Universitaria.....	43
2.2.7. Recomendaciones para una alimentación saludable.....	44
2.2.8. Obtención de información de consumo alimentario.....	45
2.2.8.1. Encuestas alimentarias.....	45



2.2.9. Estado Nutricional	47
2.2.10. Evaluación nutricional	48
2.2.11. Valoración Nutricional Antropométrica	49
2.2.11.1. Beneficios de la antropometría:	50
2.2.11.2. Requisitos y recomendaciones generales	50
2.2.11.3. Parámetros Antropométricos.....	52
2.3. MARCO CONCEPTUAL	55
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	57
3.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO.....	57
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	57
3.3.1. Población	57
3.3.2. Muestra	57
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	58
3.4.1. Criterios de inclusión	58
3.4.2. Criterios de exclusión	58
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	59
3.6. MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCION Y	
 PROCEDIMIENTO DE DATOS	60
3.6.1. Para identificar los hábitos alimentarios	60
3.6.2. Para evaluar el estado nutricional	61
3.7. DESCRIPCIÓN DEL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	63
3.7.1. Para el procesamiento de los Hábitos Alimentarios	63
3.7.2. Para el procesamiento del estado nutricional.....	69
3.8. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO.....	71



3.8.1. Frecuencia y porcentajes.....	71
3.8.2. Prueba estadística de Chi-cuadrada de Pearson.....	71
3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS	72
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS.....	73
4.1.1. Hábitos alimentarios	73
4.1.2. Estado Nutricional	99
4.1.3. Relación de hábitos alimentarios con el estado nutricional	103
V. CONCLUSIONES	107
VI. RECOMENDACIONES	108
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	109
ANEXOS.....	122

Área: Nutrición Pública.

Línea: Promoción de la salud de las personas.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 8 de agosto del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Clasificación del índice de masa corporal	53
Tabla 2 Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal.....	54
Tabla 3 Operacionalización de las variables	59
Tabla 4 Clasificación del índice de masa corporal.	70
Tabla 5 Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal.....	70
Tabla 6 Número de comidas al día de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.	73
Tabla 7 Frecuencia de consumo de las comidas principales a la semana de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.	75
Tabla 8 Horario de consumo de las principales comidas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.	77
Tabla 9 Lugar de consumo de principales comidas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.....	80
Tabla 10 Compañía durante las principales comidas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.....	82
Tabla 11 Tipo de comida que consumen los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.	84
Tabla 12 Tipo de preparación de las comidas principales de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.	86



Tabla 13	Consumo de refrigerios de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.	88
Tabla 14	Consumo de bebidas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.	89
Tabla 15	Consumo de bebidas alcohólicas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.	91
Tabla 16	Frecuencia de consumo de alimentos de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.....	93
Tabla 17	Frecuencia de consumo de alimentos de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.....	95
Tabla 18	Hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.	96
Tabla 19	Estado nutricional según Índice de Masa Corporal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.	99
Tabla 20	Estado nutricional según el perímetro abdominal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno. 2023.	101
Tabla 21	Relación de Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional según IMC en los Estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano.Puno-2023.....	103
Tabla 22	Relación de hábitos alimentarios y el perímetro abdominal (PAb) en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad del Altiplano.Puno-2023.	105



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Cuestionario de Hábitos Alimentarios en Universitarios	122
ANEXO 2 Ficha de registro de datos	125
ANEXO 3 Consentimiento Informado de los Participantes de la Investigación.....	126
ANEXO 4 Constancia de aprobación del comité de ética.....	128
ANEXO 5 Base de datos.	129
ANEXO 6 Evidencias fotográficas de los procedimientos desarrollados.	131
ANEXO 7 Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	133
ANEXO 8 Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional....	134



ACRÓNIMOS

IMC:	Índice de Masa Corporal
PAb:	Perímetro Abdominal
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
INEI:	Instituto Nacional de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
MINSA:	Ministerio de Salud



RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno. 2023. En la metodología el diseño fue descriptivo, de corte transversal y analítico relacional. Se consideraron a los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, con una muestra de 115. Para evaluar los hábitos alimentarios se aplicó un cuestionario para universitarios, con una validez del 91.1% y una confiabilidad media (alfa de Cronbach=0,621). Para determinar el estado nutricional, se empleó antropometría (medición de peso, talla y perímetro abdominal). Para el manejo de la información se utilizó el tratamiento estadístico de frecuencia y porcentajes, para la relación de las variables se aplicó la prueba de Chi cuadrada de Pearson. Resultando los siguientes datos, el 71.3% de los estudiantes tenía hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 28.7% mostraba hábitos inadecuados, respecto al estado nutricional según IMC, se evidenció que el 69.6% presenta un estado nutricional normal, el 26.0% sobrepeso, el 4.4% delgadez grado I; además el 74.8% tiene un perímetro abdominal bajo, el 16,5% alto, 8.7% muy alto. En conclusión, existe relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano.

Palabras clave: Estado nutricional, Hábitos alimentarios, Universitarios.



ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between eating habits and the nutritional status of Human Nutrition students at the National University of the Altiplano, Puno. 2023. In the methodology, the design was descriptive, cross-sectional and relational analytical. Students from the Professional School of Human Nutrition were considered, with a sample of 115. To evaluate eating habits, a questionnaire for university students was applied, with a validity of 91.1% and a medium reliability (Cronbach's $\alpha=0.621$). To determine nutritional status, anthropometry (measurement of weight, height and abdominal perimeter) was used. To manage the information, the statistical treatment of frequency and percentages was used, for the relationship of the variables, the Pearson Chi square test was applied. Resulting in the following data, 71.3% of the students had adequate eating habits, while 28.7% showed inadequate habits. Regarding nutritional status according to BMI, it was evident that 69.6% presented a normal nutritional status, 26.0% were overweight, 4.4% grade I thinness; Furthermore, 74.8% have a low abdominal perimeter, 16.5% high, 8.7% very high. In conclusion, there is a statistically significant relationship ($p < 0.05$) between eating habits and nutritional status of Human Nutrition students at the National University of the Altiplano.

Keywords: Nutritional status, Eating habits, University students.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La etapa universitaria, una transición que conlleva a diversos cambios sociales, culturales y en muchos casos económicos; asumiendo nuevas responsabilidades, con mayor independencia (1) (2). Asimismo, por el incremento de las responsabilidades se ven expuestos a la limitación del tiempo, donde el tema alimentario puede quedar muchas veces relegado a segundo plano, conllevando a la omisión de algunos tiempos de comida, consumo a deshoras, aumento del consumo de comidas rápidas, y opciones alimentarias copiosas, pero no siempre saludables, que pueden llevar a tener inadecuados hábitos alimentarios teniendo repercusión en la etapa adulta a tener mayor predisposición a factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, alterando su calidad de vida (3)(4).

Con el transcurrir de los años se ha hecho evidente el incremento de sobrepeso y obesidad, en la etapa joven, siendo los estudiantes universitarios un grupo vulnerable (5) . El estado de sobrepeso y obesidad son considerados como factores de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, cáncer; los cuales son pertenecientes al grupo de enfermedades no transmisibles (ENT) (6).

La relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional se convierte en un tema de vital importancia. En particular, entre los estudiantes universitarios de la E.P. de Nutrición Humana, quienes no solo representan el futuro de la profesión, sino que también enfrentan desafíos únicos en su propio bienestar nutricional mientras adquieren conocimientos para guiar a otros.

Este grupo demográfico, a pesar de su conocimiento especializado en la materia, puede enfrentar dificultades para mantener una alimentación equilibrada debido a las presiones académicas, sociales y económicas que caracterizan la vida universitaria.



Además, teniendo en cuenta que la juventud es una etapa decisiva para promover la salud y la prevención de enfermedades. Es así que surge la necesidad de la presente investigación “Relación de Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en Estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno-2023.”

Esta investigación no solo busca comprender la situación actual de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes de nutrición humana, sino que también aspira a identificar posibles áreas de mejora y se pueda desarrollar estrategias efectivas para promover una alimentación saludable dentro de esta población.

Este trabajo de investigación se organiza de la siguiente manera: en el Capítulo I se incluye la Introducción; el Capítulo II abarca la Revisión de la Literatura. El Capítulo III describe los Materiales y Métodos empleados. En el Capítulo IV se exponen los Resultados y la Discusión. Las Conclusiones se encuentran en el Capítulo V, mientras que las Recomendaciones se presentan en el Capítulo VI. Finalmente, el Capítulo VII contiene las Referencias Bibliográficas y los Anexos.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Selección, definición y formulación del problema

Los hábitos alimentarios constituyen uno de los medios más relevantes que influyen en la salud (7). Los cuales se definen como una serie de comportamientos y conductas colectivas que inciden en la elección, preparación y consumo de alimentos específicos (8).

Los estudiantes universitarios, al enfrentar cambios asociados a la vida universitaria que conlleva muchas veces a estrés o cargas de horario que pueden ser conducentes de adquisición de comidas rápidas (9), y presentar un elevado riesgo a



adoptar actitudes no saludables, como realizar ayunos, omitir comidas, comer entre horas y aumentar el consumo de alcohol, estos comportamientos elevan el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, además de trastornos metabólicos (10).

La Organización Mundial de la Salud (2023) informa que las enfermedades no transmisibles (ENT) causan aproximadamente 41 millones de muertes al año, lo que representa el 74% de la mortalidad global. Asimismo, se estima que en América Latina las muertes anuales por malos hábitos alimentarios en adultos ascienden a casi 600.000 (11), en ese sentido se evidencia que los estudiantes universitarios corren el riesgo de tomar decisiones alimentarias no favorables que pueden causar significativos problemas de salud, influyendo también en el estado nutricional, al respecto la prevalencia de sobrepeso y obesidad está aumentando en todo el mundo. En el 2022, Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2500 millones de adultos tenían sobrepeso (12). Según el Ministerio de Salud (MINS) en Perú, aproximadamente 15 millones de personas, lo que representa el 62% de la población peruana mayor de 15 años, sufren de sobrepeso y obesidad. Asimismo, el Instituto Nacional de Salud (INS) informó que el 69.9% de los adultos padecen de estas condiciones, afectando al 42.4% de los jóvenes. (13). Según el INEI, hay un aumento cada vez mayor en la población joven, de entre 18 a 29 años, se observó que el 52.7% presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal (6). El sobrepeso y la obesidad tienen efectos inmediatos sobre la salud, tales como dificultades respiratorias, hipertensión, marcadores tempranos de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina y efectos psicológicos. Además, a largo plazo, se asocian con un mayor riesgo de enfermedades no transmisibles (5).

La inadecuada alimentación y nutrición, emergen como destacados factores de riesgo en la patogénesis de enfermedades no transmisibles a escala global, entre las que



se incluyen patologías cardiovasculares, como el infarto de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, frecuentemente vinculados con la hipertensión arterial, ciertos tipos de neoplasias y diabetes mellitus (14). En el Perú, las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen el 58.5% del índice de morbilidad anual, posicionándose como el principal factor de discapacidad y mortalidad prematura en el país (15). La correlación entre la ingesta dietética y la mortalidad por enfermedades no transmisibles se relaciona con la persistencia de patrones alimentarios inapropiados, caracterizados por una baja ingesta de frutas, verduras frescas, granos enteros y semillas, y un consumo elevado de bebidas azucaradas, sodio y grasas saturadas (16). Evidenciando la importancia de abordar los hábitos alimentarios y la relación directa con el estado nutricional en una población de estudiantes universitarios, que poseen un previo conocimiento sobre alimentación y la prevención de problemas de salud (17).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Interrogante general

¿Cómo es la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno 2023?

1.2.2. Interrogantes específicas

- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno 2023?
- ¿Cuál es el Estado Nutricional de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno 2023?



- ¿Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La etapa universitaria marca una transición crucial en la vida de los individuos, caracterizada por cambios sociales, culturales, y en muchos casos económicos, que implican una mayor autonomía. Sin embargo, en este período pueden existir condiciones que afecten la alimentación, condicionando a tener inadecuados hábitos alimentarios; el consumo a deshoras, elección de opciones poco saludables, omisión de tiempos de comida, estas prácticas han dado lugar a enfermedades crónicas de alto riesgo, que han escalado para convertirse en las principales causas de mortalidad en el país(18). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la carencia de una dieta saludable constituye una de las causas más frecuentes de enfermedades crónicas, que abarcan desde las cardiovasculares hasta el cáncer, las enfermedades crónicas respiratorias y la diabetes, responsables del 68% de las defunciones a nivel global (19).

En el Perú, según datos del Instituto Nacional de Salud (INS) del 2022, aproximadamente el 63.1% de las personas mayores de 15 años sufre de exceso de peso, cuyo incremento se consolidó durante la pandemia de la COVID-19 (20), por siguiente los datos epidemiológicos actuales indican una creciente prevalencia de sobrepeso y obesidad tanto a nivel nacional como global (20).

Según estadísticas del Ministerio de Salud, en 2018, el 24.3% de los jóvenes de 20 a 29 años presentaba un riesgo alto de comorbilidad según su perímetro abdominal, mientras que el riesgo muy alto se situaba en el 17.8% (21). Lo que subraya la urgencia de abordar estos problemas desde una perspectiva preventiva y de intervención temprana. La adopción de



hábitos alimentarios saludables durante la juventud puede tener un impacto significativo en la salud a lo largo de toda la vida, lo que podría repercutir en el estado nutricional e inclusive disminuir riesgos de comorbilidad.

Los hallazgos de esta investigación pueden contribuir al diagnóstico situacional en esta área crucial de la salud pública, permitiendo identificar áreas de mejora y establecer acciones para futuras investigaciones. Los mismos que permitan implementar estrategias preventivas dirigidas a promover una alimentación saludable a través de adecuados hábitos alimentarios. Por otro lado, los hallazgos pueden utilizarse como base para el fomento de los hábitos alimentarios saludables mediante cambios oportunos y adecuados en el estilo de vida de los universitarios, para así impulsar la contribución a la prevención de enfermedades no transmisibles.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno-2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar los hábitos alimentarios en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno-2023.
- Evaluar el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno-2023.



- Establecer la relación de hábitos alimentarios con el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno-2023.

1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Hipótesis general

Los hábitos alimentarios tienen relación con el estado nutricional en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno-2023.

1.5.2. Hipótesis específica

- Los hábitos alimentarios se relacionan con el estado nutricional según IMC en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2023.
- Los hábitos alimentarios se relacionan con el estado nutricional según PAb en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2023.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A nivel internacional

Según Estipia F. et al (2022), en el estudio "Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de la corporación universitaria Rafael Núñez, Cartagena-Colombia", propone determinar los hábitos alimentarios y de actividad física en estudiantes de la Universidad Rafael Núñez. Es un estudio descriptivo transversal, basado en la aplicación de una encuesta sobre hábitos alimentarios y actividad física. Además, también se registraron la altura, el peso, la circunferencia de la cadera y la circunferencia abdominal. Los hallazgos reportan la participación de 170 estudiantes, de los cuales 29 (17,1%) eran hombres y 141 (82,9%) mujeres, con una edad media de 15 a 25 años. Entre ellos, el 12,9% presentaban bajo peso, el 55,9% tenían normo peso, el 23,5% sobrepeso y el 7,7% obesidad. En relación a los hábitos alimentarios, la mayoría mostró preferencia por consumir tres comidas diarias: desayuno el 82,3%, almuerzo el 100% y cena un 56,5%. En cuanto al consumo de frutas, el 15,9% de hombres reportaron consumirlas los siete días de la semana, mientras que el 31,2% de mujeres indicaron consumirlas ocasionalmente. Respecto a la actividad física, la mayoría de la población 60,6% realizaba ejercicio con una frecuencia de uno a tres días a la semana (22).

Alshammari G. et al. (2022) la investigación titulada "El efecto de las conductas dietéticas sobre el estado nutricional y los factores asociados de estudiantes yemeníes



en Arabia Saudita", examinaron las características socioeconómicas, hábitos alimentarios e ingesta diaria de alimentos, utilizando la medición antropométrica del Índice de Masa Corporal (IMC) para evaluar el estado nutricional de 240 adultos (120 hombres y 120 mujeres) estudiantes yemeníes con edades comprendidas entre 18 y 35 años, matriculados en la Universidad King Saud de Arabia Saudita. La mayoría de los estudiantes estaban casados, tenían un nivel de educación superior e ingresos razonables, y realizaban tres comidas al día. Se observó que un mayor número de mujeres respecto a varones omitían el desayuno. La ingesta de energía, las vitaminas y minerales, fue inferior a la ingesta dietética recomendada (IDR) tanto para varones y mujeres. La mayoría de los hombres tenían sobrepeso en comparación con las mujeres. Los resultados revelaron que la mayoría de los hombres yemeníes tenían malos hábitos alimentarios en comparación con las mujeres, lo que resultaba en obesidad. Se identificaron factores asociados con el impacto nutricional, como ingresos elevados, número de comidas por día, consumo de desayuno, comidas en restaurantes, y consumo de refrescos, dulces y papas fritas (23).

Carvalho M. et al. (2021) el estudio, "Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios en instituciones públicas de Brasil", se buscó evaluar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes que utilizan el restaurante universitario (UR) en una universidad pública del sur de Brasil, fue un estudio descriptivo, transversal, se evaluaron a 290 estudiantes universitarios, mediante antropometría con IMC y Circunferencia de Cintura, bioimpedancia eléctrica para estimar porcentaje de grasa corporal y cuestionario de hábitos alimentarios. La muestra se dividió en tres grupos de frecuencia de consumo en la UR, siendo el 31,7% consumidores diarios, el 40,3% consumidores frecuentes y el 27,9% consumidores



ocasionales. Se observó que la mayoría de la muestra estaba compuesta por hombres (57,6%), con una edad promedio de $23,8 \pm 5,64$ años. Aunque la mayoría de los estudiantes presenta un estado nutricional adecuado, el 37,6% de los participantes se observó con exceso de grasa corporal. También se produjo un mayor riesgo metabólico en las mujeres, entre los participantes que tenían una relación cintura-cadera alterada, el 94,1% eran mujeres. El estudio proporciona información valiosa sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes universitarios, lo que puede contribuir a diseñar intervenciones específicas para mejorar su salud (24).

Mardones L. et al. (2021) El estudio titulado "Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile" se propuso analizar los hábitos alimenticios de los estudiantes del Campus San Andrés de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. Para ello, se empleó la encuesta dicotómica "¿Es tu alimentación saludable?" con una muestra de 350 estudiantes. Los resultados mostraron que el 75% de los encuestados exhibe patrones alimentarios no saludables o poco saludables, con una prevalencia mayor en el grupo de 17 a 20 años (78%). Se observó una baja ingesta de frutas (menos del 20%), verduras (42%) y agua (46%). Además, se identificó una frecuencia reducida en prácticas saludables, como evitar alimentos azucarados (36%) y embutidos (38%), así como revisar las etiquetas nutricionales (37%). Se encontró que los hombres tienen un mayor consumo de pan, carnes blancas y agua ($p < 0,05$). En contraste, las mujeres tienden a evitar los embutidos y revisar las etiquetas nutricionales con mayor frecuencia ($p < 0,01$). También prefieren alimentos azucarados y adoptan una dieta más adecuada ($p < 0,05$). En conclusión, los estudiantes universitarios presentan hábitos alimentarios predominantemente poco



saludables, con una asociación principal en la reducción del consumo de frutas y verduras (25).

Hernández D. et al. (2020) en el estudio "Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador" tuvo como objetivo evaluar la condición nutricional y los hábitos alimentarios de los estudiantes de la ULEAM en Ecuador. Se midieron el peso, la talla y el índice de masa corporal (IMC) de 1038 estudiantes. Los hábitos alimentarios y la calidad de la dieta se evaluaron utilizando el Cuestionario de Frecuencia de Consumo y el Índice de Alimentación Saludable (IAS). Los resultados del IMC mostraron una condición de normopeso con valores de $24,65 \pm 3,72 \text{ kg/m}^2$ y $23,28 \pm 4,77 \text{ kg/m}^2$. El estudio identificó problemas de malnutrición tanto a nivel individual como en la población en general. El 70,06% de los estudiantes consumen tres comidas diarias, y el IAS indica que el 48,07% tiene una dieta saludable, mientras que el resto se encuentra en categorías que requieren cambios o son consideradas poco saludables. En conclusión, aunque la condición nutricional general es aceptable, se identifican hábitos alimentarios que necesitan ser modificados, ya que coexisten estados de desnutrición y sobrepeso asociados a dichos hábitos (2).

Oti J. et al, (2020) se estudiaron “los hábitos alimentarios y su influencia en el estado nutricional de los estudiantes universitarios de la Universidad de Educación de Winneba, Ghana ”, se adoptó el diseño de investigación descriptiva, transversal, se utilizó la técnica de muestreo aleatorio estratificado proporcional para seleccionar a 3.065 estudiantes para el estudio. Se realizó la evaluación del estado nutricional donde se midieron la talla y el peso en Kg/m^2 y el índice de masa corporal (IMC). Los datos sobre los hábitos alimentarios se recogieron con un cuestionario cerrado. Se encontró que la mayoría de los estudiantes tenían un peso normal, seguido por sobrepeso y bajo



peso, con la obesidad como la condición menos común. Además, se observó que aunque los estudiantes consumían moderadamente pescado, carne, huevos, lácteos, legumbres y frutos secos, tenían un bajo consumo de frutas y verduras, pero un alto consumo de alimentos energéticos y comidas rápidas como pasteles, galletas fritas, sándwiches y refrescos. Se encontró también que muchos estudiantes omitían comidas, especialmente el desayuno. En conjunto, los hábitos dietéticos estudiados tuvieron un impacto significativo en el estado nutricional de los estudiantes (26).

Morales A. et al. (2020) en la investigación, "Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18-30 años de Guápiles, Pococí, Costa Rica", El estudio correlacional incluyó a 99 estudiantes universitarios, quienes completaron un cuestionario de anamnesis nutricional y frecuencia de consumo. Los resultados indicaron que, según el índice de masa corporal, el sobrepeso era más común en los hombres, mientras que la mayoría de las mujeres presentaron un índice normal. En cuanto a los hábitos alimentarios, la mayoría de los participantes efectuaba entre tres y cuatro comidas diarias. En términos de problemas gastrointestinales, se observó un alto número de gastritis 15,2%, intolerancias alimentarias 6,1%, síndrome de colon irritable 5,1%, colitis 4,0%, estreñimiento 4,0% y enfermedad celiaca 2,0%. Las conclusiones apuntan a una estrecha relación entre los hábitos alimentarios y los problemas gastrointestinales. Se destaca la importancia de adoptar hábitos alimentarios saludables, ya que esto no solo se correlaciona con la ausencia de enfermedades gastrointestinales, sino que también se refleja en el estado nutricional de los individuos a largo plazo (27).

Beda F. et al. (2020), la investigación "Hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes de medicina: el caso de tres universidades estatales de Camerún", estudio



transversal, se evaluaron las prácticas dietéticas de 203 estudiantes de medicina de tres universidades estatales en Camerún, Cuestionario de tres partes (perfil sociodemográfico, prácticas alimentarias y parámetros antropométricos). Se observó que el 29,4% de los estudiantes presentaba malnutrición según el índice de masa corporal (IMC), con un 4,9% bajo peso, 21,6% sobrepeso y 3,0% obesidad. Se detectaron prácticas alimentarias inadecuadas, incluyendo horarios de comida irregulares, omisión del desayuno y consumo bajo de vegetales, y leche. Los resultados indican la importancia de promoción de hábitos alimentarios saludables en los universitarios para abordar la malnutrición en este grupo (28).

Bassant E. et al. (2019), el estudio "Evaluación de conocimientos, hábitos alimentarios y estado nutricional entre estudiantes de la Universidad de Mansoura". Este estudio tiene como objetivo estimar conocimientos nutricionales, hábitos relevantes y estado nutricional en estudiantes universitarios. Se eligió una encuesta estratificada aleatoria de 658 estudiantes (37,5% hombres y 62,4% mujeres), de entre 17 y 25 años, de la Universidad de Mansoura. Los estudiantes completaron un cuestionario autoinformado sobre conocimientos nutricionales y prácticas dietéticas. y evaluación nutricional. Se evaluaron mediciones antropométricas de talla, peso e IMC. Los resultados revelaron que la mayoría de los estudiantes tenían un índice de masa corporal (IMC) normal (56,5%), siendo más predominante en mujeres que en hombres (35,3% frente a 21,2%, respectivamente). Se observó que la mayoría de los estudiantes tenían conocimientos nutricionales correctos (78,1%) y una actitud nutricional justa (80,7%). Respecto a los hábitos alimentarios, se encontró que aproximadamente la mitad de los estudiantes (51,8%) comían regularmente. Sin embargo, muchos estudiantes informaron un bajo consumo diario de desayuno (45,3%), refrescos (76,6%) y meriendas (32,2%).



Además, la mayoría prefería comer en casa (40,7%). Los resultados destacaron que, a pesar de tener conocimientos adecuados, los estudiantes no seguían hábitos alimentarios saludables. Aunque la mayoría tenía un peso normal, se observó una tendencia al aumento de peso y malos hábitos dietéticos. Esto sugiere la necesidad de investigar estrategias para reducir la tendencia al aumento de peso y fomentar hábitos alimentarios más saludables entre los estudiantes universitarios (29).

Guamialamá J. et al. (2018) el estudio "Evaluación antropométrica según el Índice de Masa Corporal en universitarios de Quito". El estudio se enfocó en individuos de entre 19 y 24 años. La muestra estudiada incluyó a 235 estudiantes habituales de los comedores universitarios, siendo un 53% mujeres y un 47% hombres. Llevaron a cabo una evaluación del estado nutricional basada en el Índice de Masa Corporal (IMC). Los resultados principales revelaron una prevalencia de malnutrición del 28,1%, con un predominio de casos de exceso de peso (22,1%) en comparación con casos de déficit (6,0%). Se destacó una mayor incidencia de malnutrición en hombres, con un 34,2% frente al 22,6% en mujeres. En conclusión, los datos sobre sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios ecuatorianos mostraron tasas del 18,3% y 3,8%, respectivamente, cifras inferiores a las reportadas para el país en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2013 (30).

Omage K. et al. (2018) en la investigación "Evaluación del patrón alimentario y del estado nutricional de estudiantes universitarios en una Universidad Privada del Sur de Nigeria". El propósito de este estudio consistió en examinar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes. Este estudio aplicó un diseño de estudio descriptivo transversal y participaron en el estudio 800 estudiantes universitarios seleccionados. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios autoadministrados



estructurados y probados previamente y se obtuvieron medidas antropométricas. Los datos se analizaron utilizando el paquete estadístico SPSS (versión 22.0) y el nivel de significancia se estableció $<0,05$. Los resultados del estudio muestran que la edad media de los encuestados fue de 23.5 años, con una mayoría de mujeres (58.5%). Más de la mitad (56.0%) omitía el desayuno, y un alto porcentaje (76.0%) consumía alimentos entre comidas. Se encontró una mayor frecuencia de omisión del desayuno entre mujeres (59.8%) que hombres (50.6%), con significancia estadística ($p < 0.010$). La mayoría (93.0%) ingería refrigerios, y se observó una asociación significativa entre la edad y el consumo de estos ($p < 0.034$). En cuanto a la diversidad dietética, el 49.0% tenía alta diversidad, y el 26.5% baja, con una correlación significativa con la edad ($p < 0.001$). Los hombres mostraron mayor diversidad (51.8%) que las mujeres (47.0%), con diferencia significativa ($p < 0.004$). En términos de IMC, el 70.5% tenía un IMC normal, 14.0% sobrepeso y 9.5% bajo peso. En conclusión, saltarse el desayuno y comer entre comidas son prácticas comunes entre los estudiantes universitarios analizados (31).

Naveed A. et al (2018) en el estudio "Hábitos alimentarios y estado nutricional de las estudiantes de una facultad de medicina de Lahore" Pakistán, se examinaron los hábitos alimentarios y el estado nutricional de jóvenes adolescentes estudiantes de medicina. La edad promedio de los estudiantes fue de 19.5 ± 2.1 años y todos eran solteros. Se realizó un estudio descriptivo transversal en el Medical College of Lahore. Se seleccionaron un total de 114 alumnas de 1º y 2º de curso. Se evaluaron sus características sociodemográficas, hábitos alimentarios y estado nutricional mediante un cuestionario. Se midió los niveles de hemoglobina a través del equipo Sysmex, mientras que la circunferencia media del brazo y (MUAC) y el índice de masa corporal (IMC) se midieron con la ayuda de una cinta métrica y una báscula, respectivamente. La mayoría



de los participantes (94.7%) preferían la comida tradicional y el 73.3% desayunaba diariamente. Sin embargo, el 64% consumía comida rápida y el 71.1% comía carne tres veces por semana. En cuanto al estado nutricional, el 36.8% tenía bajo peso y el 36% padecía anemia. El estudio encontró una relación positiva entre los hábitos alimentarios y los niveles de hemoglobina, así como entre el desayuno regular y el índice de masa corporal (IMC) y el perímetro braquial medio (MUAC). No desayunar se asoció con una mayor incidencia de anemia (32).

2.1.2. A nivel nacional

Reyes S. et al (2020) en el estudio titulado “Evaluación Nutricional en Estudiantes de una Universidad Pública” realizado en Lima, se buscó determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los estudiantes de una universidad pública en Barranca. El estudio fue descriptivo correlacional, incluyó a una muestra de 261 universitarios de siete escuelas profesionales, seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. Se recopiló a través de una encuesta de hábitos alimenticios, clasificando los resultados en "Adecuado" (15-20 puntos) e "Inadecuado" (0-14 puntos). La evaluación nutricional se basó en el índice de masa corporal (IMC), categorizado en delgadez, normal, sobrepeso y obesidad. Los resultados mostraron que el 80.4% de los estudiantes tenía hábitos alimenticios inadecuados, y el 52.9% presentaba sobrepeso. Asimismo, se encontró que el 42.9% de Ingeniería Agrónoma tenían obesidad tipo II, el 24.2% de Enfermería tenía obesidad tipo I, y el 20.3% de Contabilidad y Finanzas tenía sobrepeso. Se encontró una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional ($p=0.00$), mientras que no se halló una relación significativa entre el estado nutricional y la escuela profesional ($p=0.11$) (33).



Cárdenas H. et al (2019) en el estudio “Nutri-habi: Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional Agraria La Molina. Perú”. La investigación tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional y los hábitos alimentarios, mediante un enfoque observacional con una muestra de 102 participantes. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, trayectoria profesional, índice de masa corporal, perímetro abdominal, hemoglobina, consumo de alimentos fuentes de grasas, frutas, verduras y fibra. Para las variables se calculó número, porcentaje, medidas de tendencia central y dispersión, así como la asociación entre variables. Los resultados mostraron que el 31.4% tenía exceso de peso, con mayor prevalencia en el sexo masculino. El 27.5% presentó riesgo metabólico aumentado, más común en mujeres. La anemia afectó al 21.7% de las mujeres, sin casos en hombres ($p < 0.01$). En cuanto a hábitos alimentarios, el 58.8% mantenía una dieta baja en grasa y el 69.6% una dieta baja en frutas, vegetales y fibra. Las mujeres consumían menos alimentos ricos en grasa, mientras que los hombres consumían menos frutas, vegetales y fibra. En resumen, se observó una alta prevalencia de sobrepeso, problemas metabólicos y deficiencia de hierro, con una clara asociación entre la anemia y el sexo (34).

2.1.3. A nivel local

Ascencio M. (2020), en el estudio titulado “Relación de hábitos de consumo de frutas y verduras frente al estado nutricional de los estudiantes con beca por alimentos de la Universidad Nacional de Juliaca 2019”. El estudio fue descriptivo, de corte transversal y analítico relacional, con una muestra de 131 estudiantes. Se utilizó un cuestionario para recolectar datos y se evaluaron indicadores nutricionales como peso, talla y perímetro abdominal utilizando un tallímetro, balanza y cinta métrica. Los resultados revelaron que los hábitos de consumo de frutas y verduras eran inadecuados,



con menos de cinco porciones diarias; las frutas se consumieron mayormente enteras, en ensaladas y jugos, mientras que las verduras se ingirieron en sopas y platos principales. En términos de estado nutricional, el 67.2% de los participantes tenía un IMC normal, el 26% sobrepeso, el 3.8% obesidad y el 3.1% bajo peso. Se concluyó que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los hábitos de consumo de frutas y verduras y el estado nutricional, medido por el IMC y el perímetro abdominal (35).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son aquellos procesos por los cuales un individuo selecciona sus alimentos, influenciados por diferentes factores como la disponibilidad y el entorno, por factores socioculturales, psicológicos, geográficos y socioeconómicos (5)(36)(37). Considerando las diversas etapas de la vida, en la infancia, la familia juega un papel fundamental, son los padres quienes cumplen el rol de moldear los hábitos, pueden facilitar o restringir la accesibilidad a ciertos alimentos y de forma general regular la interacción con la comida, contrario a cuando ya no se depende de eso, se juega más un rol personal que estará más exento del factor familiar, que se ve mayormente reflejado en la etapa universitaria (38).

Los hábitos alimentarios se adquieren a lo largo del tiempo y ejercen influencia en la dieta diaria. Cuando dicha alimentación diaria es completa, equilibrada, variada, suficiente e inocua, se asegura un óptimo estado de salud. Se considera una dieta completa aquella que cumple con los requisitos esenciales para satisfacer las necesidades tanto energéticas como nutritivas, incorporando alimentos de todos los



grupos alimentarios (39). Esto se verá reflejado en la salud, debido a que los hábitos son uno de los medios más considerados para mejorarla, siendo importante las decisiones de elección, preparación y finalmente el consumo de los alimentos (5). Con frecuencia se ha creído que los hábitos alimentarios no son posibles de modificarse, sin embargo, son moldeables durante el transcurso de la vida. En muchos países los hábitos y las costumbres alimentarias actuales no son los mismos de hace apenas un siglo, estas cambian. Asimismo, son influenciadas constantemente de formas diferentes (40). Generalmente los individuos tienden a adoptar los hábitos alimentarios que son practicados por el grupo social al cual ellos pertenecen, toman preferencias por comidas y bebidas que identifican su consumo alimentario, el cual se manifiesta como una práctica socialmente construida. Los hábitos alimentarios son responsables de los estilos de vida saludable por lo que se promueve la práctica de hábitos alimentarios saludables (41).

2.2.2. Factores que Influyen en los Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios presentan variaciones entre un país y otro, incluso dentro de las diferentes regiones del mismo, para poder comprender y efectuar actividades orientadas a la educación nutricional el primer paso es conocer la actual situación local sobre los hábitos alimentarios de la población en cuestión (42).

2.2.2.1. Factores Geográficos

La naturalidad de la alimentación está determinada por su ubicación geográfica que brinda la calidad de la tierra, el clima, la disponibilidad de agua, la agricultura, caza y pesca. Estas condicionan el tipo y calidad de alimentos que se dispondrán (43).



2.2.2.2. Factores Culturales

Desde el estilo de vida que caracteriza y es propio de un grupo de personas que viven en un mismo lugar es brindado por la cultura. Actitudes y comportamientos que se van pasando de familias en familias, se va aprendiendo a través de las tradiciones que se inculcan a las personas desde pequeños (44).

2.2.2.3. Factores Económicos

A nivel mundial la economía de un país influye en cuanto al costo de comestibles, víveres. El poder adquisitivo de productos cobra un papel importante, las compras de la canasta familiar muchas veces son basadas en el costo más que en el valor nutricional (42).

2.2.2.4. Factores Educativos

El patrón alimentario este guiado en gran medida según el grado de escolaridad, el conocimiento acerca de los alimentos y los buenos hábitos alimentarios. Asimismo, se ve influenciado en las formas de preparación, almacenamiento, horarios de consumo (43).

2.2.2.5. Factores Psicológicos

La alimentación no solo se reduce al campo fisiológico, sino que comprende un campo psicológico social, el cual es parte importante al momento de tomar decisiones acerca del consumo alimentario. Es cierto que para generar un cambio se necesita el conocimiento de cómo hacerlo, sin embargo, esto no sería suficiente sin la motivación para aceptar porque necesita realizar los cambios (43).



2.2.3. Hábitos alimentarios adecuados

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los hábitos alimentarios saludables se definen como un conjunto de prácticas que guían la selección, preparación y consumo de alimentos para lograr una dieta equilibrada. Estos hábitos están condicionados por el nivel de educación alimentaria de las personas (45).

Una dieta equilibrada es aquella que se basa en alimentos que puedan fomentar el correcto funcionamiento del organismo y eviten enfermedades relacionadas con la alimentación, como la obesidad y las alteraciones metabólicas que de ella se derivan (39).

Una dieta saludable sería aquella que logre mantener un equilibrio entre la ingesta y el gasto físico, adaptándose a las características individuales de cada persona. Esta dieta debe proporcionar la energía alimentaria suficiente, así como cantidades adecuadas de macronutrientes y micronutrientes, incluyendo fibra dietética, vitaminas, minerales, oligoelementos y elementos traza, cada uno con una función específica para mantener la salud del organismo (36). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, una persona con un peso saludable debe consumir aproximadamente 2000 kilocalorías diarias, con una dieta que incluya al menos 400 gramos de frutas y verduras al día, así como legumbres, frutos secos y cereales integrales. Se recomienda que alrededor del 30% de las calorías provengan de grasas, preferiblemente no saturadas, como las presentes en el pescado y el aguacate, evitando el consumo excesivo de grasas saturadas presentes en alimentos procesados. Además, se aconseja moderar el consumo de azúcar y sal, lo que contribuye a prevenir enfermedades cardiovasculares y trastornos metabólicos (45).



Una alimentación saludable debe abordar tanto los aspectos energéticos, como las grasas y los carbohidratos, así como las necesidades de micronutrientes, como vitaminas y minerales, además de las proteínas. Es importante mantener una buena hidratación, evitando bebidas con alto contenido de azúcar, y garantizando una adecuada ingesta de fibra dietética como parte de las prácticas recomendadas para una alimentación saludable (46).

2.2.3.1. Número de comidas

El número de comidas en los hábitos alimentarios cobra importancia, se recomienda un consumo de 5 comidas al día, tres principales y dos refrigerios los cuales ayudan a no mantener ayunos prolongados entre comidas (47). Según estudios se vio reflejado que a una mayor exposición al ayuno por más de 4 horas puede influenciar a un consumo copioso. Asimismo, se evidencio que personas que no suelen desayunar pueden tener un elevado consumo durante la tarde o la noche (48).

La ingesta de la cantidad adecuada de comidas puede beneficiar nuestro organismo al prevenir la ansiedad por comer. Además, puede contribuir al proceso de adelgazamiento al favorecer una distribución eficiente del aporte energético de los alimentos, asegurando un consumo equilibrado y necesario (41).

2.2.3.2. Tiempos de comida

- **El desayuno**



Es el alimento clave, que rompe el ayuno y brinda la energía necesaria para el inicio del día. Es necesario incorporar en la alimentación algún alimento que proporcione carbohidratos, que puede ser complementado con lácteos, como huevos o queso, o bien con una fuente de proteínas. Además, se recomienda agregar frutas o verduras para lograr una dieta equilibrada. Desayunar de forma habitual conlleva hábitos alimentarios y de actividad física más regulares, elecciones de los alimentos más saludables y una ingesta energética consistente, aspectos que influyen sobre el IMC. Lo contrario ocurre cuando no se desayuna de forma habitual: aumento del picoteo, patrones de ingesta irregulares o mayor consumo de alimentos de bajo valor nutricional (49).

- **El almuerzo**

Este tiempo de comida debe estar compuesto por un 50% de vegetales, un 25% de harinas y leguminosas, y otro 25% de proteínas. Se recomienda, de manera preferente, que las preparaciones no sean fritas y contengan una cantidad mínima de grasas (50).

- **La cena**

No se debe pasar por alto la cena, dado que, durante el periodo de sueño, se abstendrá de consumir alimentos por varias horas. La cena debe caracterizarse por su ligereza, favoreciendo así una digestión óptima y un descanso nocturno de calidad. Es esencial que la cena incluya al menos tres tipos de alimentos y se lleve a cabo aproximadamente 2-3 horas antes de la hora de descanso (50).

- **Los refrigerios**



Es recomendable llevar a cabo una merienda tanto en la mañana como en la tarde(47)

2.2.3.3. Horario de Consumo de Alimentos

Es importante adherirse a un horario regular de comidas, ya que esto ayuda a prevenir problemas intestinales y de malnutrición. Cuando se extienden demasiadas horas entre una comida y otra, se puede experimentar un aumento en el apetito, lo que, a su vez, puede resultar en un incremento significativo en la ingesta de alimentos y, potencialmente, en el aumento de peso (44).

Los ritmos circadianos (RC) influyen fuertemente en los procesos y vías metabólicas relacionadas con la alimentación y la nutrición. A su vez, la ingesta de alimentos es un factor regulador del sistema circadiano (51). La mantención de horarios regulares de alimentación podría constituir un factor importante para una mejor utilización metabólica y estabilidad del peso corporal. Dado que las respuestas metabólicas a la ingesta de alimento difieren a través de las 24 horas, no da lo mismo comer la misma comida, pero en distinto momento del día. Las recomendaciones nutricionales deben considerar e incluir el momento de las comidas, regulando tanto la cantidad (aporte calórico, distribución de macro- y micronutrientes) como la calidad de la dieta en el marco temporal de las 24 h (52).

2.2.3.4. Lugar de consumo de alimentos.

El consumo de los alimentos también es influenciado por el lugar, en un estudio coincidieron en que si hay relación entre comer fuera de casa con una mayor ingestión de comidas calóricas (53).



2.2.3.5. Tipo de Preparación de Alimentos

La mayoría de los alimentos albergan una rica variedad de nutrientes en su composición. Sin embargo, tanto la cantidad como las cualidades de estos nutrientes pueden cambiar según el método de preparación y la temperatura de cocción empleados. Esto también incide en aspectos como la digestibilidad, el sabor, la cantidad y el tipo de grasas que proporcionan. Es importante considerar que cada técnica culinaria impacta de manera única en los alimentos en términos nutricionales (54).

- **Asados**

Cuando los alimentos se someten a altas temperaturas con un mínimo de grasa, como en el caso de la cocción por calor seco, se producen pérdidas significativas de nutrientes, especialmente de vitaminas que son susceptibles a la degradación por elevadas temperaturas, como la tiamina. Además, este método puede ocasionar la desnaturalización de las proteínas, facilitando así su digestión. Es importante tener en cuenta que esta técnica de cocción puede dar lugar a la pérdida de aproximadamente el 25% de las vitaminas presentes en los alimentos. A pesar de esto, cabe destacar que este enfoque realza el sabor de los alimentos (55).

- **Vapor**

La técnica de cocción al vapor es altamente recomendada para una nutrición saludable. En este método, los alimentos son cocidos por el vapor generado por agua en ebullición, pero sin que esta entre en contacto directo con los alimentos. Esta característica preserva los minerales y las vitaminas,



especialmente las vitaminas A y C. Además, se conserva mejor la coloración, el sabor y el aroma de los alimentos. Gracias a la cocción al vapor, se evita que los alimentos queden secos o se quemen, y la necesidad de añadir grasas y aceites es mínima o nula (55).

- **Fritura**

Este método implica la cocción de alimentos en aceite a altas temperaturas, siendo una de las opciones más calóricas y rápidas. Durante el proceso de fritura, tanto el aceite como el alimento experimentan alteraciones, afectando las características organolépticas, como las proteínas, lípidos y carbohidratos, debido a la ocurrencia de reacciones químicas. Se observan pérdidas significativas de nutrientes, especialmente vitaminas, debido a las elevadas temperaturas, y el agua presente en el alimento se evapora, proporcionando el característico efecto crujiente (55).

- **A la plancha**

En esta técnica de cocción, los alimentos se disponen sobre una plancha caliente, y las proteínas presentes en ellos se coagulan debido a las elevadas temperaturas. Esta coagulación contribuye a que los alimentos adquieran una textura más crujiente, pero al mismo tiempo, conlleva la pérdida de nutrientes, especialmente de vitaminas y agua (55).

- **Horneado**

En esta técnica de cocción, los alimentos se cocinan en su propio jugo, que se libera durante el proceso de cocción, preservando así los minerales. Sin



embargo, las vitaminas, especialmente aquellas que son solubles en agua, como la vitamina C y B, pueden perderse en una proporción de 10 a 20% debido a la acción del calor. Esta técnica es similar al guiso, aunque en el guiso se suelen agregar líquidos como vino o caldo para obtener una consistencia más acuosa, y puede cocinarse sin tapar. Por otro lado, los estofados requieren cocinarse tapados para retener los vapores que emanan durante la cocción (55).

- **Sancochados**

Este método de cocción implica sumergir los alimentos en un recipiente con agua y cocinarlos por un tiempo determinado. La cocción por inmersión conserva el sabor de los ingredientes, hace que los alimentos sean más digeribles y reduce el riesgo de intoxicaciones alimentarias. Sin embargo, es importante tener en cuenta que a medida que aumenta el tiempo de cocción, puede haber una pérdida de nutrientes, especialmente en el caso de las hortalizas (55).

- **Estofado**

En este método de cocción, los alimentos se cocinan en sus propios jugos, lo que resulta en una concentración de minerales. Sin embargo, las vitaminas, especialmente las solubles en agua como la vitamina C y B, pueden perderse en una proporción de 10 a 20% debido a la acción del calor. Esta técnica es similar al guiso, aunque en el guiso se suelen añadir líquidos como vino o caldo para obtener una consistencia más acuosa y se puede cocinar sin tapar. Por otro lado, los estofados deben cocinarse tapados para retener los vapores que emiten (55).



2.2.4. Frecuencia de consumo de alimentos y bebidas.

Según la Guía Alimentaria para la población peruana, se recomienda el consumo de vegetales, legumbres, fuentes proteicas magras, productos derivados de la leche, y granos enteros, todos ricos en fibra, hierro y varios minerales. Además, se sugiere moderar el consumo de alimentos procesados como embutidos, pan, salchichas, mermeladas, entre otros, debido a su alto contenido de azúcar o sal. Asimismo, se insta a evitar los alimentos ultra-procesados, como bebidas gaseosas, jugos de frutas envasados, yogures y papas fritas procesadas y envasadas, que son ricos en azúcar (56).

Se define una dieta saludable como aquella en la que la mayoría de sus elementos son beneficiosos para proporcionar los nutrientes necesarios para nuestro cuerpo. Esto no solo se refiere a la naturaleza de los alimentos, sino también a la cantidad, la manera y la frecuencia con la que se consumen en relación con las necesidades nutricionales.

La salud se ve significativamente afectada por la frecuencia y el tipo de alimentos que ingerimos. Al mencionar la "frecuencia", nos referimos a la repetición de un evento específico, mientras que el tipo de alimento está clasificado según la pirámide nutricional (57).

2.2.5. Hábitos alimentarios inadecuados

Se presentan cuando las personas tienden a mantener comportamientos irregulares que son expresados con el consumo de sus alimentos fuera de horario, la selección de los mismos se inclina hacia aquellos productos hipercalóricos, con alto contenido en grasas saturadas, más grasas de tipo trans, más azúcares libres y altos en sal o sodio (58). Cuando los hábitos alimentarios son inadecuados, la alimentación termina siendo deficiente, la resistencia a las enfermedades disminuye, predisponiendo



a las personas al desarrollo de enfermedades no transmisibles, se retrasa el crecimiento y desarrollo normales, se afecta la productividad laboral, y se reduce el rendimiento escolar y deportivo (36).

Los hábitos alimenticios poco saludables tienen un impacto significativo en el desarrollo de factores de riesgo, como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, los cuales pueden desencadenar enfermedades no transmisibles, incluyendo enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y cáncer. Estos problemas de salud relacionados con la alimentación son considerados entre las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial (59). Un estudio realizado en 195 países por GBD Diet Collaborators muestra que aproximadamente 17 millones de muertes en 2019, estuvieron relacionadas con hábitos alimenticios poco saludables, caracterizados por un elevado consumo de azúcares, grasas y sodio, así como una baja ingesta de frutas, verduras y cereales integrales. Por lo tanto, lograr la implementación de una dieta equilibrada de la manera más saludable posible se asocia con la prolongación de la longevidad, permitiendo controlar los parámetros metabólicos para preservar la salud cardiovascular y mental de las personas (5).

2.2.6. Hábitos alimentarios en la etapa Universitaria

El inicio de la etapa universitaria induce a mayor autonomía y se caracteriza por cambios importantes en cuanto a condiciones y patrones de conducta, entre ellos los hábitos alimentarios. En esta época los jóvenes tienen una tendencia muy marcada hacia descuidar su alimentación, saltándose tiempos de comida, comiendo a deshora. Es importante resaltar que los jóvenes tienden a optar por comida "rápida" debido a su bajo costo y la conveniencia de su disponibilidad en cualquier lugar y momento. Este grupo



es especialmente vulnerable a un estilo de vida poco saludable debido a la falta de tiempo y al estrés (60). Al estar en un proceso de independencia la toma de decisiones sobre comportamientos y hábitos, serán reflejados en su estado de salud (61). por consiguiente, los hábitos alimentarios de los universitarios están orientados al consumo de alimentos que no llegan a cubrir sus requerimientos y siendo excesivo en azúcares y grasas saturadas, se ven obligados en su mayoría por las situaciones académicas, eso podría a largo plazo estar mermando el bienestar ocasionando mayor riesgo de presentar sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades metabólicas y coronarias (62).

Existe un amplio consenso sobre la importancia de una alimentación adecuada durante la etapa de formación académica. Sin embargo, la limitación de tiempo impuesta por las intensas jornadas de estudio podría considerarse un obstáculo significativo para mantener una dieta saludable que se ajuste tanto al grupo etario como a un patrón alimenticio apropiado (63).

La juventud es una fase fundamental en el desarrollo personal, durante la cual se establecen hábitos que, en muchos casos, persisten en la edad adulta, con implicaciones significativas para la salud. Los hábitos de riesgo adquiridos en esta etapa aumentan considerablemente la probabilidad de desarrollar diversas patologías en la vida adulta, tales como dislipemias y aterosclerosis, trastornos del comportamiento alimentario, obesidad y diabetes, osteoporosis y ciertos tipos de cáncer (64)(65).

2.2.7. Recomendaciones para una alimentación saludable

Las recomendaciones nutricionales para la población deben centrarse en alcanzar una dieta organizada y equilibrada que se ajuste a sus necesidades nutritivas. Asimismo, es crucial fomentar hábitos alimenticios más saludables, como limitar el alto



consumo de "comida chatarra," especialmente las frituras, ya que este hábito puede conllevar problemas nutricionales. Se destaca la importancia de no omitir el desayuno, ya que representa la primera ingesta después de un período prolongado de ayuno. Se aconseja también reducir la ingesta de jugos azucarados y bebidas gaseosas, y preferir en su lugar jugos de fruta natural siempre que sea posible (44).

2.2.8. Obtención de información de consumo alimentario

La recopilación de datos sobre los hábitos alimentarios de individuos y poblaciones se realiza a través de diferentes técnicas y cuestionarios. La elección del método depende de los objetivos de la medición, los recursos disponibles y las condiciones de aplicación (44).

2.2.8.1. Encuestas alimentarias

La información sobre el consumo alimentario se obtiene mediante cuestionarios alimentarios o nutricionales, utilizando enfoques tanto cuantitativos como cualitativos. (44)

Los métodos cuantitativos implican el uso de registros o recordatorios diseñados para medir la cantidad de alimentos consumidos individualmente durante un período de un día. Al aumentar el número de mediciones, es posible obtener una evaluación más precisa de la ingesta alimentaria individual (44).

Los enfoques cualitativos incluyen la historia dietética y los cuestionarios sobre la frecuencia de consumo, los cuales brindan información acerca de los patrones alimentarios durante un período extendido. Aunque estos métodos suelen proporcionar una visión menos precisa de la ingesta, con ajustes



adecuados pueden ofrecer datos de referencia sobre los hábitos alimenticios habituales. (66).

Aunque las encuestas nutricionales son una herramienta valiosa para evaluar los patrones alimentarios y el consumo de nutrientes, al estudiar la situación nutricional de una comunidad, es crucial considerar otros parámetros del comportamiento alimentario. Estos incluyen el uso de productos específicos, servicios y dietas particulares, los cuales también deben ser registrados para obtener una visión completa (66).

- **El Cuestionario de Hábitos Alimentarios (DHQ)**

El cuestionario de hábitos alimentarios (DHQ), originalmente desarrollado en EE.UU., fue adaptado y validado para nuestra población universitaria en el país (67). Estudios previos indican que el DHQ proporciona estimaciones de nutrientes razonables y supera a cuestionarios de frecuencia alimentaria en la mayoría de los nutrientes evaluados. Destaca por su eficiencia al obtener información relevante sobre los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios a través de preguntas cerradas, facilitando una identificación precisa de los hábitos alimentarios (68).

- **Validez**

La validación se llevó a cabo mediante un juicio de expertos, compuesto por 8 evaluadores, quienes aprobaron el cuestionario en un 91,1%. Como resultado, se realizaron ajustes en el cuestionario (68).

- **Índice de confiabilidad**



El cuestionario mostró una confiabilidad moderada (Alfa de Cronbach = 0,621). Posteriormente, se realizó una prueba piloto en una muestra con características similares a las de la población de estudio (68).

- **Estructura**

En el formulario, los resultados fueron categorizados como adecuados o inadecuados. Se asignaron puntajes a los hábitos alimentarios según su nivel de importancia. Al completar el cuestionario, las respuestas debían sumar un total de 59 puntos. Aquellos con puntajes de 0-29 puntos fueron clasificados como "Hábitos alimentarios inadecuados", mientras que aquellos con más de 30 puntos fueron catalogados como "Hábitos alimentarios adecuados" (67) (Anexo N°1).

2.2.9. Estado Nutricional

Es la condición de un individuo que implica la relación entre los requerimientos nutricionales con la ingesta de los alimentos. Asimismo, la absorción y la utilización de los nutrientes por el organismo para las necesidades fisiológicas propias del ser humano (69) El aporte nutricional abarca todo lo que el individuo consume a lo largo del día, desde alimentos naturales hasta suplementos y productos procesados. La utilización biológica de los nutrientes se refleja en el ejercicio físico realizado, así como en la termogénesis inducida por la dieta, es decir, la energía requerida para la síntesis de proteínas, la producción de hormonas, o los carbohidratos utilizados por el cerebro en el procesamiento de la información (62).

El estado nutricional es uno de los factores más importantes en la determinación del estado de salud de la población (36).



El estado nutricional se define como el estado físico del individuo resultante de la ingesta de energía, la absorción y utilización de nutrientes, así como el gasto energético (70). Evaluar el estado nutricional de las personas implica comprender sus necesidades dietéticas y prevenir oportunamente la aparición de enfermedades asociadas con la alimentación (70).

El estado nutricional de una persona está determinado en función al consumo de los alimentos, lo cual se encuentra condicionado por factores como la disponibilidad de los mismos, las preferencias alimentarias y por aspectos que se ven involucrados con el aprovechamiento de los nutrientes por el organismo. Asimismo, de factores sociales, económicos, culturales y psicológicos. Todos estos elementos constituyen las costumbres alimentarias de un individuo, que son una parte esencial de su comportamiento, junto con las creencias, tradiciones y la influencia de la publicidad (36).

2.2.10. Evaluación nutricional

La evaluación del estado nutricional consiste en analizar el equilibrio entre la ingesta de energía que recibe el organismo y el gasto energético realizado. Este equilibrio está influenciado por diversos procesos que ocurren en el entorno. La evaluación del estado nutricional consiste, por tanto, en estimar la condición en la que se encuentra una persona (62).

La evaluación del estado nutricional permite identificar los factores que contribuyeron al estado actual, incluyendo elementos del estilo de vida como los hábitos alimentarios, educación alimentaria y actividad física regular. Es de utilidad tanto en el campo de la epidemiología como en un ámbito clínico, ya que facilita la identificación



temprana de grupos de riesgo para enfermedades crónicas. La evaluación del estado nutricional se define como un proceso que abarca todas las etapas de la vida, utilizando herramientas que permiten identificar la malnutrición, ya sea por exceso o por defecto, y analizando hábitos nutricionales y composición corporal. Se reconoce que esta evaluación implica la interpretación de múltiples datos obtenidos a través de pruebas diversas, como la revisión de la historia clínica, medidas antropométricas y resultados bioquímicos, con el objetivo de realizar un diagnóstico nutricional preciso (71).

2.2.11. Valoración Nutricional Antropométrica

La antropometría consiste en obtener las dimensiones físicas y la composición del organismo por medio de mediciones técnicas expresadas cuantitativamente (72)

Mediante la evaluación de variables como el peso, la estatura, el perímetro abdominal y otras mediciones antropométricas, se emplea la antropometría, una disciplina que investiga las dimensiones corporales, peso y proporciones del cuerpo humano con el propósito de establecer distinciones entre individuos, grupos y poblaciones. Este enfoque se utiliza ampliamente en la evaluación nutricional debido a su practicidad, bajo costo y naturaleza no invasiva. Entre las medidas más comunes se encuentran el peso, la estatura, el perímetro braquial y el perímetro abdominal, así como el Índice de Masa Corporal (IMC) como una métrica relevante.

La valoración del estado nutricional a través de la antropometría proporciona información sobre las reservas proteicas y grasas en los individuos, permitiendo realizar diagnósticos precisos de deficiencias o excesos de nutrientes. Este proceso requiere la utilización de herramientas como tallímetros, calibradores de pliegues cutáneos, balanzas y cintas antropométricas, entre otros instrumentos. Los resultados de estas



evaluaciones categorizan una acumulación elevada de tejido adiposo, dando como consecuencia estados de malnutrición (70).

2.2.11.1. Beneficios de la antropometría

La antropometría ofrece varias ventajas como método para evaluar el estado nutricional, entre las cuales se incluyen (72)

- Es un procedimiento de aplicación sencilla.
- Posee un costo accesible.
- Se puede reproducir fácilmente.
- Los equipos necesarios son fáciles de obtener y no implican costos elevados.
- Facilita la obtención de numerosas mediciones a un bajo costo.
- Los dispositivos utilizados son fácilmente transportables, lo que posibilita la toma de mediciones en un amplio número de personas.
- Cuando se utiliza correctamente, muestra una buena sensibilidad, especificidad y valor predictivo.
- Desventajas de la antropometría:
 - Existe la posibilidad de errores de medición por parte del observador.
 - La medición no puede aplicarse de manera confiable a todos los grupos de población.

2.2.11.2. Requisitos y recomendaciones generales

- a. Antes de iniciar cualquier trabajo antropométrico, es esencial que los instrumentos de medición estén limpios, libres de polvo y debidamente calibrados.



- b. La aplicación de la técnica requiere la colaboración de dos individuos: un medidor y un anotador, ambos debidamente capacitados para llevar a cabo labores antropométricas.
- c. Se debe seleccionar cuidadosamente las medidas que sean verdaderamente pertinentes para la tarea en desarrollo.
- d. La fuente de posibles errores en el trabajo antropométrico puede derivar de diversos factores, como la posición incorrecta del medidor o del sujeto, el uso inapropiado de los instrumentos de medición. Es fundamental minimizar al máximo los posibles errores en las mediciones.
- e. Se sugiere que el individuo a medir lleve la menor cantidad de ropa posible o, preferiblemente, ninguna, sin calzado ni medias.
- f. Los datos de las mediciones deben ser registrados en un modelo o ficha antropométrica específicamente diseñada para este propósito.
- g. La utilización del Sistema Internacional de Unidades es obligatoria en los registros antropométricos.
- h. Los lugares destinados a las mediciones deben ofrecer condiciones aceptables en términos de privacidad, iluminación, ventilación y amplitud.
- i. Es imperativo mantener un trato respetuoso y apropiado con el sujeto durante la práctica de las mediciones.
- j. La utilización del Sistema Internacional de Unidades es obligatoria en los registros antropométricos.
- k. Los locales destinados a las mediciones deben ofrecer condiciones aceptables en términos de privacidad, iluminación, ventilación y amplitud.
- l. Es imperativo mantener un trato respetuoso y apropiado con el sujeto durante la práctica de las mediciones (70).



2.2.11.3. Parámetros Antropométricos

Para las mediciones a nivel corporal, se hizo uso de la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adulta (MINSA) (70).

- **Peso**

La masa corporal, identificada como un parámetro antropométrico comúnmente utilizado en consultas y hospitalización, representa un indicador de peso que se emplea para guiar intervenciones y establecer diagnósticos nutricionales (70).

- **Talla**

La talla o estatura es un indicador antropométrico que es utilizado para la valoración del estado nutricional. Mide la estatura del cuerpo humano desde la planta de los pies hasta el cráneo (70).

- **Índice de Masa Corporal (IMC)**

Este indicador, conocido como Índice de Masa Corporal (IMC), ofrece una evaluación sencilla relacionando la talla y el peso, siendo utilizado de manera frecuente para la detección de sobrepeso y obesidad en adultos. Su cálculo implica dividir el peso de una persona en kilogramos entre el cuadrado de su estatura en metros (kg/m^2) (73).

El IMC se posiciona como la medida más práctica para evaluar sobrepeso y obesidad en la población, ya que es aplicable tanto a hombres como mujeres, así como a adultos de todas las edades. No obstante, se debe considerar de

manera indicativa, ya que puede no reflejar el mismo grado de adiposidad en distintas personas (73).

El Índice de Masa Corporal (IMC) se define como una medida proporcional que evalúa la adecuación del peso en relación con la estatura. Aunque no discrimina entre componentes grasos y no grasos, este método se emplea ampliamente para determinar el riesgo asociado a la obesidad. Además, el IMC se establece como un indicador accesible de la relación entre el peso y la talla, utilizado de manera regular para identificar el sobrepeso y la obesidad en la población adulta (70).

Tabla 1

Clasificación del índice de masa corporal

Estado Nutricional	Valores
Delgadez grado III	<16
Delgadez grado II	16 a < 17
Delgadez grado I	17 a < 18.5
Normal	18.5 a < 25
Sobrepeso	25 a < 30
Obesidad grado I	30 a < 35
Obesidad grado II	35 a < 40
Obesidad grado III	≥ a 40

Nota: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica en la etapa de vida adulta. MINSA 2012.

- **Perímetro abdominal**

El perímetro abdominal, a veces denominado medida de la cintura o circunferencia abdominal, mide cómo se distribuye la grasa corporal por la zona del abdomen. Para medirla se utiliza una cinta métrica horizontal que rodea el abdomen a la altura del ombligo. (70).

Esta medida es un marcador crucial de la existencia de grasa visceral, que se acumula en la cavidad abdominal alrededor de los órganos internos. La obesidad y la grasa visceral están relacionadas con una mayor probabilidad de contraer enfermedades cardíacas, diabetes de tipo 2 y varios tipos de cáncer. (70).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido unos valores límite para el perímetro abdominal que indican un riesgo elevado de enfermar. En general, se considera que un perímetro abdominal superior a 88 centímetros en las mujeres y a 102 centímetros en los hombres indica un mayor riesgo de padecer enfermedades relacionadas con la obesidad (70).

Tabla 2

Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal

sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Hombre	<94 cm	≥ 94 cm	≥102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥88 cm

Nota: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica en la etapa de vida adulta. MINSA 2012.

El tejido adiposo acumulado en exceso en la cavidad abdominal puede provocar cambios metabólicos que hagan a la persona más susceptible a las enfermedades. Esto se debe en parte a que la grasa localizada en el interior del abdomen puede responder a los estímulos lipolíticos de forma diferente a la grasa localizada en el exterior, aumentando la cantidad de ácidos grasos libres en la circulación portal. Además, un exceso de tejido adiposo induce un mal



funcionamiento en la síntesis de citoquinas, lo que provoca un estado inflamatorio crónico y resistencia a la insulina (74).

La medición del perímetro abdominal (PAb) se considera un indicador indirecto de la presencia de grasa intraabdominal, siendo una medida de bajo costo y fácil obtención. Esta medida se utiliza para prever de manera temprana el riesgo de enfermedades como la diabetes mellitus, la hipertensión y enfermedades cardiovasculares, ofreciendo información valiosa para identificar a individuos con mayor riesgo, incluso antes de que la obesidad sea detectada mediante el Índice de Masa Corporal (IMC) (75).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Hábitos alimentarios: Las personas o la comunidad en conjunto poseen preferencias y repetición de actos en cuanto a la adquisición de alimentos que consumen, este comportamiento es desarrollado y motivado por el círculo social, la cultura y el nivel económico (50).

Hábitos alimentarios Adecuados: Según la OMS, los hábitos alimentarios saludables son prácticas que determinan cómo se eligen, preparan y consumen alimentos para mantener una dieta equilibrada. Esta dieta debe proveer suficiente energía y nutrientes esenciales como vitaminas, minerales y fibra, adaptándose a cada individuo. Se recomienda limitar grasas saturadas, azúcares y sal, promoviendo alimentos integrales, frutas y verduras. Una hidratación adecuada complementa estos hábitos saludables (45).

Hábitos alimentarios Inadecuados: Es un consumo desordenado de alimentos altos en grasas saturadas, trans, azúcares y sodio. Esto conduce a deficiencias nutricionales, menor resistencia a enfermedades, y riesgo aumentado de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Estudios indican que los inadecuados hábitos



alimentarios contribuyen a millones de muertes anuales, destacando la importancia de una dieta equilibrada para promover la salud a largo plazo y reducir el riesgo de enfermedades graves (58).

Índice de masa corporal: Es el cuadrado del peso corporal entre la estatura. La siguiente es la fórmula utilizada para calcular el índice de Quetelet, el IMC se calcula:
 $IMC = \text{peso(kg)} / \text{talla(m)}^2$. (70).

Delgadez: Es una categoría para la evaluación nutricional de adultos que se define por una relación inadecuada entre la masa corporal y la estatura. Si el índice de masa corporal es inferior a 18,5, se habla de delgadez (76).

Sobrepeso: Es una clasificación de evaluación nutricional para quienes tienen un peso corporal superior al normal. Se considera que la tienen los adultos con un IMC inferior a 30 e igual o superior a 25 (76).

Perímetro abdominal: Es una medida que se realiza rodeando el abdomen a la altura del ombligo, de manera horizontal con una cinta métrica (70).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de diseño de investigación fue descriptivo, relacional, de corte transversal.

3.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

El trabajo de investigación fue realizado en la Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Nutrición Humana, situado en el departamento de Puno a 3841 m.s.n.m, provincia de Puno. Perú

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Estudiantes de la UNA-Puno, Escuela Profesional de Nutrición Humana, con una población de 364 estudiantes del periodo 2023-II (según reporte de matriculados), con un intervalo de edades de 18 a 25 años y de ambos sexos.

3.3.2. Muestra

La muestra ha sido obtenida a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, mediante este cálculo se obtuvo una muestra de 115 estudiantes universitarios.

Descrito a continuación:

Calculando:

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

:



$$\frac{n = (364)(1.81^2)(0.5)(0.5)}{(0.07^2) * (364-1) + (1.81^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 115$$

Donde:

Z=valor de la tabla de distribución, se considerando un nivel del 93% de confianza (1.81). Esta dentro del margen de error permitido que es el 10% (90% de confianza)

p y q= probabilidad de éxito y fracaso (50% o 0.5)

e = precisión o el máximo de error permisible (7% o 0.07)

n = tamaño de muestra (115)

N= tamaño de la población (364)

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes pertenecientes al ciclo 2023-II
- Estudiantes de edades de 18 y 25 años.
- Estudiantes de ambos sexos.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes con alguna discapacidad física.
- Estudiantes deportistas
- Estudiantes en periodo de gestacional.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 3

Operacionalización de las variables

Tipo	Variable	Indicador	Índice	Categoría			
VARIABLE INDEPENDIENTE	Hábitos Alimentarios	Número y frecuencia de consumo	Número de comidas al día Frecuencia de consumo de comidas principales Horario de consumo de alimentos	Adecuado (> 30 puntos)			
		Hora, lugar y compañía del consumo de alimentos	Lugar de consumo de alimentos Compañía en el consumo de alimentos				
		Tipo de comida	Tipo de preparación de alimentos		Inadecuado (0-29 puntos)		
		Tipo de alimentos y bebidas consumidas	Consumo de refrigerios				
		Tipo de bebidas consumidas	Tipo de bebidas consumidas				
		Frecuencia de consumo de alimentos					
		VARIABLE DEPENDIENTE	Estado Nutricional		Índice de masa corporal (IMC)	Delgadez grado III	<16
						Delgadez grado II	16 a <17
						Delgadez grado I	17 a <18,5
						Normal	18,5 a < 25
Sobrepeso	25 a < 30						
Obesidad I	30 a < 35						
Obesidad II	35 a < 40						
Obesidad III	≥ a 40						
Mujeres:							
Bajo	< 80 cm						
Alto	≥ a 80 cm						
Perímetro abdominal			Muy alto	≥ a 88 cm			
			Hombres:				
			Bajo	< 94 cm			
			Alto	≥ a 94 cm			
			Muy alto	≥ a 102 cm			



3.6. MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCION Y PROCEDIMIENTO DE DATOS

3.6.1. Para identificar los hábitos alimentarios

- Método
 - Encuesta

- Técnica
 - Encuesta autoadministrada

- Instrumento
 - “Cuestionario de hábitos alimentarios en universitarios” Carrión Díaz y col. (2018) (67). (*Anexo N.º 1*)

Los resultados del formulario fueron categorizados como “adecuados” o “inadecuados”. Debido a que se asignaron puntajes a los hábitos alimentarios según su nivel de importancia. Aquellos con puntajes de 0-29 puntos fueron categorizados como "Hábitos alimentarios inadecuados", mientras que aquellos con más de 30 puntos fueron catalogados como "Hábitos alimentarios adecuados" (67).

Hábitos alimentarios	
Calificación	Categoría
0-29 puntos	Inadecuada
Mayor a 30 puntos	Adecuada



- Procedimiento
 - Primero se procedió a dar las indicaciones pertinentes y necesarias para la participación en la investigación
 - Se le solicitó la colaboración de forma voluntaria, indicando que las respuestas serán totalmente confidenciales y su identidad se mantendrá en el anonimato.
 - Seguidamente los estudiantes que deseaban ser partícipes, se les explico y entrego el consentimiento informado, donde indicaba a detalle los criterios tanto de exclusión e inclusión, se obtuvo información de que no padecían de algún tipo de discapacidad y/o enfermedad.
 - Una vez estuvieron seguros y aptos para la participación procedieron a firmar el consentimiento.
 - El llenado del cuestionario tuvo una duración aproximadamente de 15 minutos donde previamente se fue aclarando las dudas a los estudiantes, al terminar se agradeció la participación de cada uno de los estudiantes.
 - Una vez terminada la recolección de la información se procedió con el análisis e interpretación de los datos recolectados.

3.6.2. Para evaluar el estado nutricional

- Método:
 - Método Antropométrico
- Técnica:



- Mediciones de peso, talla y perímetro abdominal

- Instrumento:
 - Ficha de registro de datos. (*Anexo N.º 2*)

- Procedimiento para la medición del peso
 - La balanza se colocó en una posición estable y se verificó que este en “0”
 - Se solicitó al estudiante que se retire la mayor cantidad de ropa posible, y el calzado.
 - Se indicó que vea hacia delante, se pusiera de pie en medio de la plataforma de la báscula y formara una "V" con los pies.
 - Se dio lectura del peso en kilos
 - Se registró de manera clara y legible.

- Procedimiento para la medición de la talla
 - Se ubicó el tallímetro en una ubicación estable
 - Se solicitó al estudiante que se situara en el centro tallímetro de forma erguida, con los talones pegados.
 - Se garantizó que los talones, pantorrillas, nalgas, hombros y la parte posterior de la cabeza, siguiendo una línea horizontal desde el borde superior del conducto auditivo externo hasta la base de la órbita del ojo (plano de Frankfurt)



- Finalmente, se efectuó la medición, registrando el resultado de forma legible (70).
- Procedimiento para la medición del perímetro abdominal
 - Se le solicitó al estudiante a ponerse de pie, con el torso descubierto y los brazos relajados y paralelos al cuerpo. Se aseguró de que estuviera relajada y, si era necesario, se le pidió que desabrochara el cinturón o correa que pudiera comprimir el abdomen.
 - Se palparon los bordes inferiores de la última costilla y superior de la cresta iliaca en ambos lados para marcar la distancia media.
 - Se colocó una cinta métrica horizontalmente alrededor del abdomen, utilizando las marcas como referencia, sin comprimir el abdomen.
 - La lectura se obtuvo mientras la persona exhalaba, en la intersección de los extremos de la cinta métrica, y los resultados se anotaron en la encuesta (70).

3.7. DESCRIPCIÓN DEL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

3.7.1. Para el procesamiento de los Hábitos Alimentarios

Se consideró 32 ítems, compuestos por los siguientes indicadores (67).

a. Número de comidas

- Adecuado: 3 a 5 comidas al día
- Inadecuado: Menos de 3 comidas o más de 5 comidas al día

b. Frecuencia de consumo de comidas principales



- Adecuado: Consumo diario de comidas principales
- Inadecuado: Consumo no diario de las comidas principales

c. Horario de consumo de alimentos

En el desayuno:

- Adecuado: 6:00am a 8:59 a. m.
- Inadecuado: Antes de las 6:00 a. m. o a partir de las 9:00 a. m.

En el almuerzo:

- Adecuado: 12:00 m. a 2:59 p. m.
- Inadecuado: Antes de las 12:00 m. o a partir de las 3:00 p. m.

En la cena:

- Adecuado: 6:00 p. m. a 8:59 p. m.
- Inadecuado: Antes de las 6:00 p. m. o a partir de las 9:00 p. m.

d. Lugar donde consume sus alimentos

- Adecuado: En la casa, en la universidad, en el restaurante
- Inadecuado: En los quioscos o en puestos ambulantes

e. Compañía

- Adecuado: Con compañía
- Inadecuado: Solo(a)



f. Tipo de comida

- Adecuado: Comida criolla (tipo comida de casa)
- Inadecuado: Comida no balanceada: light, chatarra (hamburguesas, hot dog, snack, galletas), vegetariana, pollo a la brasa-pizzas.

g. Tipo de preparación de las comidas principales

- Adecuado: Guisado, sancochado, o a la plancha, o al horno
- Inadecuado: Frituras

h. Consumo de refrigerios

- Adecuado: Frutas
- Inadecuado: Alimentos industrializados: hamburguesas, snack (papas en hojuelas, chifles, canchitas, palitos de maíz, tortillas de maíz), galletas, helados o nada

Consumo de bebidas

i. Durante el día

- Adecuado: Agua natural o refrescos
- Inadecuado: Otros tipos de bebidas

j. Acompañando las menestras

- Adecuado: Con bebidas cítricas
- Inadecuado: Otros tipos de bebidas



k. Durante el desayuno

- Adecuado: Producto lácteo o derivados (leche y/o yogur), avena, quinua, soya.
- Inadecuado: Otros tipos de bebida con insuficiente aporte nutricional

l. Bebidas alcohólicas

- Adecuado: Máximo 1 vez al mes; vino, sangría o cerveza, como máximo 2 copas
- Inadecuado: Más de 1 vez al mes, pisco u otras bebidas alcohólicas, más de 2 copas.

Frecuencia de consumo de alimentos

m. Lácteos y derivados

- Adecuado: Diario o interdiario
- Inadecuado: Igual o menos de 3 días a la semana

n. Acompañamiento del pan

- Adecuado: Acompañado de alimentos proteicos o con contenido de grasas insaturadas
- Inadecuado: Acompañado de alimentos con alto porcentaje de grasa saturadas e hipercalóricos

o. Carne de res o cerdo



- Adecuado: Consumo de 1 a 2 veces por semana
- Inadecuado: Consumo de menos de una vez por semana o más de 2 veces por semana

p. Carne de pollo

- Adecuado: Consumir por lo menos de 1 a 2 veces por semana
- Inadecuado: Consumir menos de 1 vez por semana o más veces por semana o consumo diario

q. Carne de pescado

- Adecuado: Consumo de por lo menos 1 a 2 veces por semana
- Inadecuado: Consumo de menos de 1 vez por semana o diario

r. Huevo y forma de preparación

- Adecuado: Consumir por lo menos 1 a 2 veces por semana, sancochado, escalfado o pasado
- Inadecuado: Consumo de menos 1 vez a la semana o diario, en frituras o preparaciones

s. Menestras

- Adecuado: Consumir por lo menos de 1 a 2 veces por semana o interdiario
- Inadecuado: Consumo de menos de 1 vez a la semana o diario

t. Ensalada de verduras



- Adecuado: Consumir de manera diaria o interdiario
- Inadecuado: Consumir menos de 3 veces por semana

u. Mayonesa

- Adecuado: Consumir máximo de 1 a 2 veces al mes o nunca
- Inadecuado: Consumir más de 2 veces por mes

v. Sal a las comidas ya preparadas

- Adecuado: No adicionarles sal a las comidas ya preparadas
- Inadecuado: Adicionarles sal a las comidas ya preparadas

w. Azúcar

- Adecuado: Máximo 2 cucharaditas por vaso
- Inadecuado: Más de 2 cucharaditas por vaso

• **Calificación de preguntas del cuestionario**

Los resultados se clasificaron en adecuado e inadecuado por lo que a cada pregunta se le dio un puntaje según el nivel de importancia. Las preguntas contestadas de forma “adecuada”, se le calificó con “1” punto, como los considerado a continuación:

- Horario de consumo de comidas principales.
- Lugar de consumo de comidas principales.
- Compañía con la quien consume sus comidas principales.
- Bebida con la que suele acompañar su plato de menestras.



Las preguntas contestadas de manera “adecuada”, se les califico con “2” puntos

- Consumo del pan con el acompañamiento “adecuado”
- Consumo del huevo en una preparación “adecuada”
- Resto de preguntas

Las preguntas contestadas de forma incorrecta, se calificó con un puntaje de “0” puntos.

Al finalizar la puntuación en el cuestionario, las respuestas de los hábitos alimentarios serán calificadas y categorizadas de la siguiente manera (67).

Hábitos alimentarios	
Calificación	Categoría
0-29 puntos	Inadecuada
Mayor a 30 puntos	Adecuada

Nota: Carrión Diaz y col (2018)(67).

3.7.2. Para el procesamiento del estado nutricional

Se consideró los siguientes indicadores según la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta, MINSA-2012 (70).

- **Índice de Masa Corporal**

Una vez obtenidos los datos se clasificó el estado nutricional según el índice de masa corporal. La información se exportaron los resultados al programa Microsoft Excel versión 2016.

Tabla 4

Clasificación del índice de masa corporal.

Estado Nutricional	Valores
Delgadez grado III	<16
Delgadez grado II	16 a < 17
Delgadez grado I	17 a < 18.5
Normal	18.5 a < 25
Sobrepeso	25 a < 30
Obesidad grado I	30 a < 35
Obesidad grado II	35 a < 40
Obesidad grado III	≥ a 40

Nota: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta, MINSA-2012 (70).

- **Perímetro abdominal**

Después de obtener los datos del perímetro abdominal, la información recolectada se digitó y almacenó en el programa Microsoft Excel versión 2016. Los datos se clasificaron en categorías de riesgo bajo, riesgo alto y riesgo muy alto.

Tabla 5

Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal

sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Hombre	<94 cm	≥ 94 cm	≥102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥88 cm

Nota: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta, MINSA-2012 (70).

3.8. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Para el análisis descriptivo se emplearon tablas de frecuencia y porcentajes. Para determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson, implementada mediante el programa SPSS, versión 25.

3.8.1. Frecuencia y porcentajes

La información se tabuló en una base de datos tipo Hoja de Cálculo utilizando el programa MS Excel versión 2016. Se codificaron las respuestas para un adecuado análisis estadístico. Se elaboraron cuadros estadísticos para cada variable individual y tablas cruzadas.

3.8.2. Prueba estadística de Chi-cuadrada de Pearson

Es una de las pruebas no paramétricas más utilizadas, esta prueba se puede usar para datos de cualquier nivel. Esta prueba compara las frecuencias observadas con las frecuencias esperadas. Se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson para evaluar la posible relación entre las variables de estudio.

La Fórmula de chi cuadrado de Pearson:

$$x^2 = \sum \frac{[o_i - E_i]^2}{E_i}$$

Donde:

- χ^2 es el estadístico de chi cuadrada.
- O_i son las frecuencias observadas.
- E_i son las frecuencias esperadas bajo la hipótesis nula.



Regla de decisión:

- Sig. < 0.05 : Se acepta la hipótesis alterna.
- Sig. > 0.05 : Se rechaza la hipótesis alterna.

Si el p-valor es menor que un nivel de significancia predefinido (como 0.05), se rechaza la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa. Esto sugiere que hay suficiente evidencia para afirmar que existe una relación significativa entre las variables categóricas.

3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La información recopilada se mantiene en estricta confidencialidad y se utiliza exclusivamente con fines de investigación, la participación de los estudiantes fue completamente voluntaria y libre.

Se obtuvo el consentimiento informado mediante un documento diseñado para este propósito (véase ANEXO N.º 3), elaborado de acuerdo con la normativa nacional del documento técnico sobre consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos (Resolución Ministerial 233-2020 MINSA).

Además, el presente trabajo cuenta con la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Nacional del Altiplano, según la constancia adjunta a la presente (véase ANEXO N°4).



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Hábitos alimentarios

Para cumplir con el primer objetivo se presentan los resultados siguientes:

Tabla 6

Número de comidas al día de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Número de comidas al día	N.º	%
menos de 3 veces al día (Inadecuado)	27	23.5
3 veces al día	47	40.9
4 veces al día	27	23.5
5 veces al día	12	10.4
más de 5 veces al día (Inadecuado)	2	1.7
Total	115	100

En la tabla 6, podemos observar los resultados del número de comidas al día, 23.5% lo hace menos de tres veces al día, seguido de un 40.9% come tres veces al día, mientras que un 23.5% come cuatro veces al día, el 10.4% cinco veces al día, y un porcentaje del 1.7% más de cinco veces al día.

El estudio de Morales A. et al, presenta concordancia con nuestros resultados, ya que indica que el 62.2% de los estudiantes universitarios realiza 3 y 4 tiempos de comida al día (27). Por otro lado, el estudio de Concha C. et al, difiere con nuestros resultados, su investigación muestra que la mayoría de los estudiantes universitarios, el 63.1 % realiza 3 comidas al día (48). Asimismo, según Hernández D. et al, en su estudio



“Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador” se evidencia un comportamiento regular de tres comidas diarias, con un porcentaje del 70,06% (2).

El número de comidas que realizan los estudiantes universitarios es variado en la población estudiada, según los datos reportados, se ve que existe un mayor porcentaje de estudiantes que realizan 3 comidas al día, sin embargo un 23.5% de estudiantes consumen menos de 3 veces al día, según estudios es una característica que suele ser más común durante la etapa universitaria, pueden verse influidos por una serie de factores, asumimos que hay poco tiempo para preparar sus comidas, debido a exigencias académicas, horarios demandantes y estrés académico (77). Motivo por el cual se podría estar fomentando un hábito alimentario inadecuado, ya que posiblemente no se estaría cumpliendo los mínimos requerimientos nutricionales de los estudiantes universitarios, ello podría repercutir en el rendimiento académico, y a largo plazo su calidad de vida (78).

Tabla 7

Frecuencia de consumo de las comidas principales a la semana de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Desayuno	Nº	%
1-2 días/sem (Inadecuado)	12	10.4
3-4 días/sem (Inadecuado)	21	18.3
5-6 días/sem (Inadecuado)	26	22.6
Diario	56	48.7
Total	115	100
Almuerzo	Nº	%
1-2 días/sem	2	1.7
3-4 días/sem	16	13.9
5-6 días/sem	20	17.4
Diario	77	67
Total	115	100
Cena	Nº	%
1-2 días/sem	10	8.6
3-4 días/sem	31	27
5-6 días/sem	27	23.5
Diario	47	40.9
Total	115	100

La tabla 7, se muestran los resultados de la frecuencia de consumo de las comidas principales a la semana, en términos de desayuno, almuerzo y cena para la muestra estudiada. En el desayuno, se observa que un 10.4% consume su desayuno de 1-2 veces a la semana, seguido de un 18.3% que lo realiza de 3-4 veces, el 22.6% de 5-6 veces, el 48.7% reporta realizar el desayuno diariamente. Respecto al almuerzo, el 1.7% realiza su consumo de 1-2 veces a la semana, el 13.9% de 3-4 veces, un 17.4% de 5-6 veces, seguido de un 67% que es diariamente. En relación con la cena, el 8.6% consume 1-2 veces a la semana, un 27% de 3-4 veces, el 23.5% lo hace de 5-6 veces, y finalmente el 40.9% tiene un consumo diario.



Los resultados encontrados en la investigación contrastan con el estudio de Rinat G. et al, donde evaluó la calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile y destaca que menos de la mitad de los encuestados consume diariamente su desayuno 44.5%, que cerca de un tercio de los jóvenes no almuerza todos los días, solo el 64.7% de los estudiantes lo hace a diario y que la frecuencia de consumo habitual de la cena es muy baja solo un 21.2% (79). Del mismo modo en el estudio de Omage K, donde evaluaron el patrón dietético y del estado nutricional de estudiantes universitarios, se evidenció que menos de la mitad de los universitarios que participaron en el estudio consumían su desayuno diariamente 44.0% (31)

Respecto a nuestros resultados podemos evidenciar que es alto el porcentaje de estudiantes que presentan el hábito de saltarse las comidas principales a lo largo de la semana, más de la mitad (51.3%) de los estudiantes no consumen el desayuno y la cena de manera diaria, excepto el almuerzo que un 67% consume de manera diaria. Este hábito es especialmente prevalente durante la etapa universitaria, probablemente debido a las exigentes actividades académicas, horarios y las responsabilidades laborales (80). Según estudios, omitir tiempos de comida, como el desayuno, predispone al organismo a engordar y es un indicador de enfermedades cardíacas seguido de desnutrición. A nivel fisiológico la omisión del desayuno tiene un efecto negativo en la salud, lo que puede reducir el gasto energético de 24 horas, provocando mayor oxidación de grasas y aumento de las concentraciones de insulina, que conduce un estado de inflamación y alteración del equilibrio de la glucosa (81).

Varios estudios apoyan la asociación entre la omisión del desayuno con el bajo rendimiento académico y cognitivo, falta de concentración, fatiga, ansiedad, depresión,



estrés y riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, obesidad, enfermedad cerebrovascular, aterosclerosis, patologías cardíacas y enfermedad renal crónica (82)(83). Asimismo, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), estas últimas patologías clasificadas dentro del grupo de enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte en el mundo y teniendo impacto cada vez mayor (79). Cabe mencionar que la omisión de cualquier tiempo de comida, especialmente cualquiera de los tres principales, puede llevar a desequilibrios en la ingesta de calorías y nutrientes, con las consecuencias que esto puede generar en el estado nutricional de los estudiantes. Es crucial subrayar que el consumo regular de las comidas principales es fundamental para mantener hábitos alimentarios saludables y mitigar el riesgo de enfermedades metabólicas asociadas (80)(84).

Tabla 8

Horario de consumo de las principales comidas de los estudiantes de Nutrición

Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Desayuno	Nº	%
5:00 -5:59 a.m. (Inadecuado)	15	13.1
6:00 -6:59 a.m.	55	47.8
7:00 -7:59 a.m.	20	17.4
8:00 -8:59 a.m.	25	21.7
Total	115	100
Almuerzo	Nº	%
12:00-12:59 p.m.	25	21.8
1:00 -1:59 p.m.	41	35.7
2:00 -2:59 p.m.	35	30.4
más de 3:00 p.m. (Inadecuado)	14	12.2
Total	115	100
Cena	Nº	%
6:00-6:59 p.m.	13	11.3
7:00-7:59 p.m.	48	41.7
8:00-8:59 p.m.	47	40.9
más de 9:00 p.m. (Inadecuado)	7	6.1
Total	115	100



En la tabla 7, se muestran los resultados del horario de consumo de las principales comidas; Para el desayuno, el 13.1% consume de 5:00 a.m. a 5:59 a.m., el 47.8% lo realiza de 6:00 a.m. a 6:59 a.m, seguido por el 17.4% de 7:00 a.m. a 7:59 a.m. y el 21.7% de 8:00 a.m. a 8:59 a.m. Asimismo en el almuerzo, el 21.8% lo hace de 12:00 a.m. a 12:59 p.m., el 35.7% en el horario de 1:00 p.m. a 1:59 p.m.; seguido del 30.4% lo realiza de 2:00 p.m. a 2:59 p.m. y finalmente el 12.2% que almuerza después de las 3:00 p.m. Respecto a la cena, un 11.3% lo hace de 6:00 p.m. a 6:59 p.m.; seguido de un 41.7% en el horario de 7:00 p.m. a 7:59 p.m.; un 40.9% de 8:00 p.m. a 8:59 p.m., y por ultimo un 6.1% que lo realiza después de las 9:00 p.m.

El estudio de Rodríguez E. et al, (2021) se evaluó la relación entre el número y horario de comidas, ingesta energética de nutrientes y composición corporal en adultos jóvenes” el estudio realizado en universitarios, encontró que existe semejanza en cuanto al horario del almuerzo mas no así en el desayuno y en la cena, que indica que el horario promedio de desayuno fue $7:54 \pm 1:12$ h, el almuerzo fue $12:45 \pm 0:44$ h, la cena fue $22:22 \pm 1:00$ h (85).

Comparando con nuestro estudio, se puede apreciar que los horarios de consumo de los estudiantes evaluados tienen preferencias marcadas por ciertos períodos del día para cada una de las comidas principales. En el desayuno más de la mitad de los estudiantes, es decir, un 86.9% tiene horario adecuado de consumo, respecto al almuerzo es un 87.8% que consume sus alimentos dentro de los horarios adecuados, para la cena un 93.9 %. Esto sugiere que la mayoría de los estudiantes sigue horarios de alimentación adecuados, lo cual es positivo.



Es relevante considerar los horarios de alimentación regulares, ya que fomenta la planificación de comidas y la selección consciente de alimentos nutritivos. Esto puede contribuir a la adopción de hábitos alimenticios más saludables, adoptar hábitos regulares puede tener un impacto positivo a largo plazo en la calidad de vida y en la prevención de enfermedades relacionadas con la nutrición, es así que estudios científicos han establecido una correlación entre la ingesta de alimentos en momentos tardíos del día y un incremento en la adiposidad en adultos con un alto porcentaje de grasa corporal (86).

Concluimos que mantener horarios regulares y números adecuados de ingesta serían claves para el buen desempeño del organismo humano, según las recomendaciones nutricionales, acorde a la cantidad en términos de aporte energético y de nutrientes. (81).

Tabla 9

Lugar de consumo de principales comidas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Desayuno	N°	%
En casa	90	78.3
En restaurantes	0	0
En quioscos (Inadecuado)	15	13
Puestos ambulantes (Inadecuado)	10	8.7
Total	115	100
Almuerzo	N°	%
En casa	76	66.1
En restaurantes	30	26.1
En quioscos	4	3.5
Puestos ambulantes	5	4.3
Total	115	100
Cena	N°	%
En casa	103	89.6
En restaurantes	5	4.3
En quioscos	0	0
Puestos ambulantes	7	6.1
Total	115	100

En la tabla 9, se pueden observar los resultados sobre el lugar de consumo de las principales comidas, proporcionando información detallada sobre la población de estudio. La mayoría de los estudiantes, el 78.3%, desayuna en casa, un 13.0% opta por quioscos, y un 8.7% elige puestos de ambulantes. En cuanto al almuerzo, el 66.1% lo hace en casa. El 26.1% opta por restaurantes, un 3.5% por quioscos, y un 4.3% por puestos de ambulantes. La mayoría de las personas, el 89.6%, cena en casa, un pequeño porcentaje del 4.3% prefiere restaurantes, mientras que el 6.1% elige puestos de ambulantes.



Nuestros resultados difieren de los presentados por Martínez V, en su investigación sobre "Acceso a los alimentos y hábitos alimentarios de jóvenes universitarios". Según su estudio, el almuerzo fue mayormente realizado en las cafeterías universitarias un 52.7%, seguido de los negocios cercanos 8%, mientras que un 21.7% optó por comer en casa. Sin embargo, se encontró similitud en cuanto a la cena, donde el mayor porcentaje 83.3% de estudiantes consumía sus alimentos en casa. (87). Asimismo, en la investigación de Zambrano R, que estudio los hábitos alimentarios, señala que el 36.1% realiza sus comidas principales en casa, mientras que un 59.3% lo hace en lugares de expendio de comida. (88). Es importante reconocer que la comida preparada en casa suele estar asociada con una menor ingesta de sodio y grasas saturadas, lo que puede contribuir a la prevención de enfermedades crónicas como las enfermedades cardíacas, la diabetes y la obesidad. (46).

Puede notarse un alto porcentaje de estudiantes encuestados consume sus comidas principales en lugares adecuados, ya sea en casa, la universidad o un restaurante posiblemente debido a que la población estudiada son estudiantes de nutrición, quienes tienen un mejor conocimiento para tomar decisiones informadas al respecto. Por otro lado, aunque en bajos porcentajes hay estudiantes que optan por lugares inadecuado, al optar por quioscos o puestos ambulantes. La causa principal de la elección de lugares inadecuados podría ser la conveniencia y la disponibilidad rápida de alimentos o la disponibilidad económica a los que generalmente están expuestos los universitarios.

Esta baja proporción de estudiantes que consumía en puestos ambulantes estaría en riesgo de consumir alimentos contaminados por las malas prácticas de higiene y manipulación de alimentos a diferencia de otros establecimientos como la casa,

restaurante y comedor universitario que probablemente cuentan con mejores condiciones sanitarias (89).

Tabla 10

Compañía durante las principales comidas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Desayuno	N°	%
Con Familia	29	25.2
Con amigos	2	1.7
Con compañeros de estudio	3	2.6
Solo(a) (Inadecuado)	81	70.4
Total	115	100
Almuerzo	N°	%
Con Familia	29	25.2
Con amigos	9	7.8
Con compañeros de estudio	13	11.3
Solo(a)	64	55.7
Total	115	100
Cena	N°	%
Con Familia	40	34.8
Con amigos	4	3.5
Con compañeros de estudio	1	0.9
Solo(a)	70	60.9
Total	115	100

En la tabla 10, se puede apreciar que, durante el desayuno, el 25.2% comparte su desayuno con la familia, el 1.7% lo hace con amigos y un 2.6% con compañeros de estudio, la mayoría de los estudiantes 70.4% lo hace solo(a). En el caso del almuerzo, 25.2% lo hace en compañía de la familia, un 7.8% con amigos, seguido por un 11.3% con compañeros de estudio y el 55.7% opta por comer solo(a). En la cena, el 34.8% refiere compartir la cena con la familia, el 3.5% con amigos, y un pequeño porcentaje del 0.9% con compañeros de estudio y el 60.9% de los estudiantes lo realiza solo.



Los resultados tienen concordancia con Fortino A, en su estudio indica que, los estudiantes universitarios respecto a la compañía, el desayuno fue la comida que más realizaban solos con un 80,5%; las otras comidas refirieron hacerlas mayoritariamente acompañados: almuerzo 83,5%, y cena con un 95,1%, en las que difiere nuestro estudio, que mostro que en el almuerzo 44.3% y la cena 40.0% menos de la mitad lo realiza de manera adecuada.(90)

Puede notarse que se muestra una tendencia hacia lo inadecuado, es decir, la falta de compañía durante las comidas principales de los estudiantes encuestados y en menor porcentajes aquellos que lo hacen en compañía. En el desayuno, el 70.4% de los encuestados indicaron que lo realizan solos, seguido por el almuerzo con un 55.7% y la cena con un 60.0%. Los elevados porcentajes sugieren que una parte significativa de los estudiantes tiende a comer sin compañía regularmente, esto podría tener diversas causas, en primer lugar, factores de elevada carga horaria de estudio que podrían limitar la disponibilidad para compartir las comidas con otros.

Por otro lado, también puede influir los cambios en la urbanización y la movilidad geográfica, el abandono del domicilio familiar para seguir sus clases universitarias, podrían contribuir a que los estudiantes coman frecuentemente a solas (43). La alimentación no solo se reduce al campo fisiológico, sino que comprende un campo psicológico social, desde ese punto de vista comer solo(a) puede llevar a sentimientos de soledad y aislamiento, lo cual podría afectar el bienestar general de los estudiantes a largo plazo(43).

La práctica de consumo sin compañía a menudo puede contribuir a comer más rápido o de manera menos consciente, lo que podría provocar problemas digestivos,

como también se asocia con hábitos alimenticios menos saludables, como recurrir a alimentos ultra procesados o a opciones rápidas y poco nutritivas (7). Además, comer solo(a) con regularidad podría influir negativamente en los hábitos alimenticios y la calidad de la dieta, ya que las comidas compartidas suelen asociarse con una alimentación más equilibrada y variada (91).

Es importante señalar que el acto de compartir alimentos ha tenido, a lo largo de la historia, diversas connotaciones en la experiencia humana. Entre estas, destacan el intercambio de afecto, la sensación de valor personal y la búsqueda de nuevas formas de comunicación. Por ello, se considera que consumir alimentos en compañía resulta beneficioso, especialmente para la población de estudiantes universitarios de pregrado (81).

Tabla 11

Tipo de comida que consumen los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Almuerzo	N°	%
Comida criolla	98	85.2
Comida vegetariana (Inadecuado)	3	2.6
Comida light (Inadecuado)	7	6.1
Pollo a la brasa y/o pizzas (Inadecuado)	2	1.7
Comida chatarra (Inadecuado)	5	4.3
Total	115	100
Cena	N°	%
Comida criolla	68	59.1
Comida vegetariana	3	2.6
Comida light	18	15.7
Pollo a la brasa y/o pizzas	14	12.2
Comida chatarra	12	10.4
Total	115	100



La Tabla 11, se observa las preferencias alimentarias de la muestra en relación con el almuerzo y la cena. La mayoría de los participantes (85.2%) informó consumir comida criolla durante el almuerzo, mientras que un porcentaje menor opta por alternativas como comida vegetariana (2.6%), comida light (6.1%), pollo a la brasa y/o pizzas (1.7%), y comida chatarra (4.3%). Estos resultados sugieren una preferencia predominante por la comida criolla en la elección del almuerzo. En cuanto a la cena, la comida criolla también encabeza las preferencias, aunque con un porcentaje ligeramente menor (59.1%). Se observa una mayor diversificación en las opciones durante la cena, con el consumo de comida vegetariana (2.6%), comida light (15.7%), pollo a la brasa y/o pizzas (12.2%), y comida chatarra (10.4%).

En un estudio llevado a cabo por Naveed A. y colaboradores sobre "Hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes de una Facultad de Medicina en Lahore", se observó que la mayoría de los estudiantes (64%) consumían comida rápida o chatarra (32). En contraste, nuestro estudio revela que menos de la mitad de los estudiantes investigados presentan este hábito. Esta diferencia podría atribuirse al hecho de que nuestra muestra está compuesta por estudiantes de nutrición, quienes poseen un nivel de conocimiento previo más elevado sobre alimentación y hábitos saludables.

Se observa las preferencias alimentarias, se destaca especialmente en la cena, lo que podría tener implicaciones significativas para la salud y el rendimiento de los estudiantes. Puede deberse a la facilidad de acceso a comida rápida y opciones no balanceadas, lo cual podría influir en las decisiones alimenticias, especialmente entre estudiantes con horarios ajustados o acceso limitado a opciones saludables. Asimismo, las preferencias personales también pueden intervenir; algunos estudiantes pueden

preferir opciones más rápidas y convenientes, mientras que otros podrían valorar más la comida tradicional o casera.

La mayoría de los estudiantes prefieren la comida criolla; sin embargo, también hay quienes optan por dietas vegetarianas, "light" o comida chatarra. Estas opciones pueden no ser recomendables debido a su frecuente carencia de nutrientes esenciales. Las dietas vegetarianas, en particular, a menudo no satisfacen las necesidades nutricionales del grupo, lo que aumenta el riesgo de desnutrición por falta de nutrientes de alta biodisponibilidad como hierro, zinc, proteínas de buena digestibilidad, así como vitaminas B12, B2, D, entre otras(92). El consumo frecuente de alimentos no balanceados puede ocasionar deficiencias nutricionales y problemas de salud a largo plazo, especialmente dado que una alimentación adecuada está estrechamente relacionada con el rendimiento académico. Una dieta equilibrada puede potenciar la concentración y el rendimiento cognitivo, mientras que una dieta inadecuada puede perjudicar negativamente la capacidad de aprendizaje y la atención(92).

Tabla 12

Tipo de preparación de las comidas principales de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Tipo de preparación	Nº	%
Guisado	52	45.2
Sancochado	42	36.5
Frituras (Inadecuado)	16	13.9
Al horno	1	0.9
A la plancha	4	3.5
Total	115	100

En la tabla 12, se muestra los resultados sobre el tipo de preparación de las comidas principales, el análisis de los datos revela patrones en las preferencias y hábitos



alimenticios de la población estudiada. En cuanto a la forma de consumo en las comidas principales, se observa que un 45.2% prefiere guisados, mientras que un 36.5% opta por preparaciones sancochadas. Las frituras son menos frecuentes, con un 13.9%, mientras que opciones al horno y a la plancha son menos populares, representando un 0.9% y 3.5%, respectivamente.

Los resultados de la investigación difieren con el estudio realizado por De la Cruz Saá T. donde mostró en su estudio “Estado nutricional y hábitos alimentarios como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de enfermería de la UTN”, que el 59.5% consume frituras, más de 3 porciones a la semana (93). La muestra de estudio mostró bajos niveles de consumo de alimentos fritos. Esto puede atribuirse al mayor acceso de la población estudiada a información sobre hábitos alimentarios adecuados, en comparación con otras carreras. Este hallazgo sugiere una preferencia generalizada por métodos de preparación considerados saludables y equilibrados. La forma de preparación de los alimentos influye significativamente en los hábitos alimentarios. El consumo de alimentos demasiado condimentados o con altos niveles de sal y azúcar está estrechamente relacionado con problemas de salud como el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares. Utilizando técnicas adecuadas, es posible preservar mejor el valor nutricional de los alimentos. La cocción cuidadosa y la manipulación correcta ayudan a retener las vitaminas y minerales esenciales en los ingredientes(55).

Tabla 13

Consumo de refrigerios de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.

Media Mañana	Nº	%
Frutas (enteras o en preparados)	55	47.8
Snacks y/o galletas(Inadecuado)	34	29.6
Nada (Inadecuado)	26	22.6
Total	115	100
Media Tarde	Nº	%
Frutas (enteras o en preparados)	29	25.2
Snacks y/o galletas	51	44.3
Nada	35	30.4
Total	115	100

La tabla 13, se observan los resultados sobre el consumo de refrigerios, en cuanto al consumo en la media mañana, el 47.8% opta por frutas (enteras o en preparados), el 29.6% consume snacks y/o galletas, seguido de un 22.6% que no consume nada. En lo que respecta al consumo a media tarde, se observa que el 25.2% consume frutas (enteras o en preparados), el 44.3% consume snacks y/o galletas, finalmente el 30.4% no consume nada.

Los datos podrían indicar un patrón de consumo poco saludables o poco equilibrados durante los refrigerios. La proporción significativa de estudiantes con inadecuado consumo, destaca la importancia de promover una mayor conciencia sobre las opciones de refrigerios saludables y equilibradas para mantener una dieta balanceada. Algo similar ocurre en el estudio de Bassant et al. encontraron que el 48.5 % de los estudiantes consumían snacks como refrigerio. No obstante, se resaltó que, a pesar de poseer conocimientos adecuados, los estudiantes no mantenían hábitos alimentarios saludables (29).

La prevalencia de refrigerios inadecuados puede estar relacionada con la disponibilidad de alimentos industrializados y la falta de acceso a frutas frescas. Las preferencias individuales y culturales pueden influir en la elección de refrigerios menos saludables, como galletas o helados. Un consumo elevado de alimentos industrializados puede contribuir a problemas de salud a largo plazo, como el aumento de peso, enfermedades cardiovasculares y diabetes(7).

Tabla 14

Consumo de bebidas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.

Bebida que se consume durante el día	Nº	%
Agua natural	65	56.5
Refrescos	26	22.6
Infusiones	17	14.8
Gaseosas	7	6.1
Total	115	100
Bebida que se consume durante el desayuno	Nº	%
Jugos de frutas	19	16.5
Avena, quinua, soya	56	48.7
Infusiones y/o cafe	32	27.8
Otros	8	7
Total	115	100
Bebida que acompaña el consumo de menestras	Nº	%
Bebidas cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)	25	21.7
Infusiones (té, anís, manzanilla)	59	51.3
Gaseosas	3	2.6
Agua	28	24.3
Total	115	100

En la tabla 14, se observan los resultados del consumo de bebidas durante el día, el agua natural es la elección principal para el 56.5%, seguido por refrescos con un 22.6% e infusiones 14.8%. Las gaseosas son menos populares, con un 6.1%. En cuanto a las bebidas consumidas durante el desayuno, el 16.5 % consume jugo de frutas,



seguido de un 48.7% muestra preferencia por opciones como avena, quinua y soya, mientras que el 27.8% elige infusiones y/o café, el 7.0% elige otras bebidas. Respecto a las bebidas que acompañan el consumo de menestras, el 21.7% lo hace con bebidas cítricas, el 51.3% con infusiones (té, anís, manzanilla), el 2.6% para gaseosas y el 24.3% con agua.

A diferencia de nuestros hallazgos, Hidrobo J. et al. (94) reportaron un consumo elevado de bebidas azucaradas entre estudiantes universitarios, un resultado también respaldado por Arias A. et al.(95) quienes encontraron que la mayoría de los jóvenes encuestados admitieron consumir estas bebidas (82.8%).

Este fenómeno podría explicarse por el hecho de que la muestra evaluada pertenecía al ámbito de la salud, específicamente estudiantes de Nutrición, quienes podrían estar aplicando el conocimiento adquirido. Es bien sabido que un aumento en la ingesta de bebidas azucaradas se correlaciona con perfiles lipídico-metabólicos más altos y niveles elevados de marcadores de adiposidad en estudiantes universitarios (96).

El consumo de bebidas no solo cumple con la necesidad básica de hidratación, sino que también influye de manera significativa en la salud general, el peso corporal, las preferencias culturales y la interacción social. Tomar decisiones informadas y equilibradas sobre las bebidas es fundamental para mantener un estilo de vida saludable.

En relación con el consumo de bebidas durante el desayuno los estudiantes en mayor frecuencia indicaron tomar bebidas de avena, quinua y soya en un 48.7 %, en contraste con el estudio de Asunción G.(97) donde el consumo de avena fue de 51.8%. Con respecto al consumo de jugo de frutas fue de 13.9%, en el estudio Morata M. et al,



se encontró similar evidencia de un 18.4% de estudiantes en la ingesta de jugo de frutas (98).

Asimismo, se encontró que la bebida que más acompaña a las menestras fueron las infusiones 51.3%, resultados similares obtuvo un estudio realizado en Lima, identificó que entre los universitarios, las infusiones son la opción más común para acompañar el consumo de menestras (99) es importante mencionar que para una mejor biodisponibilidad del hierro, se recomienda acompañarlas con bebidas cítricas, sin embargo solo un 21.7% de los estudiantes lo hace de manera regular, resultados que se encuentran en concordancia con un estudio donde evaluaron las prácticas de universitarios y encontraron que solo un bajo porcentaje de ellos acompaña las menestras con bebidas cítricas (13.3%) (100).

Tabla 15

Consumo de bebidas alcohólicas de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

	Consumo	Nº	%
Bebidas Alcohólicas	Si	53	46.1
	No	62	53.9
	Total	115	100.0

En la tabla 15, se presentan los resultados del consumo de bebidas alcohólicas, de un total de 115 participantes, el 46.1% indicó consumirlas, mientras que el 53.9% declaró no hacerlo.

Nuestros resultados presentan similitudes con el estudio de Carvalho et al., quien encontró que el 40% de los participantes consume algún tipo de bebida alcohólica(24). Contrario a nuestros hallazgos, el estudio de Mora C. et al. reveló una prevalencia más



elevada de consumo de bebidas alcohólicas, alcanzando el 87.1%, sin observarse diferencias significativas por sexo ($p=0.112$)(101). Asimismo, en la investigación de Cortaza L. et al., se encontró que el 64.6% de los estudiantes reportó haber consumido alcohol en algún momento (102). El hecho de que casi la mitad de los participantes consuman alcohol puede indicar una tendencia preocupante hacia el consumo de sustancias en un grupo demográfico joven y vulnerable. El consumo excesivo de alcohol entre los jóvenes universitarios no solo puede tener efectos adversos inmediatos en la salud física y mental, como problemas de salud mental, accidentes y riesgos de comportamiento, sino que también puede influir negativamente en el rendimiento académico y la calidad de vida general(103), este hábito puede acarrear efectos adversos significativos en la salud física, como daño hepático, riesgos de accidentes y lesiones. Además, el consumo de alcohol puede afectar negativamente y deteriorar la concentración, la memoria y la capacidad de aprendizaje de los estudiantes universitarios(103).

La tabla revela que casi la mitad (46.1%) de los 115 estudiantes encuestados en el estudio admitieron consumir bebidas alcohólicas, este dato sugiere que el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios es notable y podría ser motivo de preocupación desde una perspectiva de salud pública y bienestar estudiantil. El consumo de alcohol entre universitarios tiene múltiples causas, como la presión social, la curiosidad, el deseo de escapar del estrés académico, la socialización en eventos sociales y las normativas culturales sobre su consumo también son influyentes (103) .

Tabla 16

Frecuencia de consumo de alimentos de los estudiantes de Nutrición Humana de la

Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.

Alimentos	Nunca		1-2 veces al mes		1-2 veces a la semana		Interdiario		Diario		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Origen animal												
Leche	12	10.4	38	33	46	40	17	14.8	2	1.7	115	100
Queso	2	1.7	31	27	52	45.2	26	22.6	4	3.5	115	100
Carne de res o cerdo	17	14.8	39	33.9	52	45.2	6	5.2	1	0.9	115	100
Pollo	5	4.3	14	12.2	49	42.6	39	33.9	8	7	115	100
Pescado	7	6.1	50	43.5	50	43.5	7	6.1	1	0.9	115	100
Huevo	1	0.9	14	12.2	52	45.2	37	32.2	11	9.6	115	100
Origen vegetal												
Menestras	6	5.2	35	30.4	56	48.7	15	13	3	2.6	115	100
Ensalada de verduras	1	0.9	17	14.8	43	37.4	39	33.9	15	13	115	100
Otros												
Mayonesa	37	32.2	53	46.1	23	20	1	0.9	1	0.9	115	100
Adicion de sal	29	25.2	18	15.7	15	13	14	12.2	39	33.9	115	100

En la Tabla 16, se presentan los resultados sobre la frecuencia de consumo de alimentos. En cuanto a los alimentos de origen animal como la leche, se observa que el 10.4% nunca la consume, mientras que un 33.0% lo hace 1-2 veces al mes, el 40.0% tiene una frecuencia de 1-2 veces a la semana, seguido por un 14.8% que lo hace interdiario y un 1.7% diario. En relación con el consumo de queso, el 1.7% nunca lo consume, el 27.0% lo consume 1-2 veces al mes, el 45.2% 1-2 veces a la semana, el



22.6% interdiario, y el 3.5% lo consume diariamente. Por otro lado, la frecuencia de consumo de carne de res o cerdo varía, con un 14.8% que nunca la consume, un 33.9% que lo hace 1-2 veces al mes, un 45.2% 1-2 veces a la semana, un 5.2% interdiario, y un 0.9% diario. En cuanto al pollo, el 4.3% no lo consume, el 12.2% 1-2 veces al mes, el 42.6% 1-2 veces a la semana, el 33.9% interdiario, y el 7.0% diario. Respecto al consumo de pescado varía, con un 6.1% que no lo consume, un 43.5% 1-2 veces al mes, un 43.5% 1-2 veces a la semana, un 6.1% interdiario, y un 0.9% diario. En cuanto al huevo, el 0.9% nunca lo consume, el 12.2% 1-2 veces al mes, el 45.2% 1-2 veces a la semana, el 32.2% interdiario, y el 9.6% diario.

La frecuencia de consumo de alimentos de origen vegetal encontramos las menestras varía, con un 5.2% que lo hace nunca, un 30.4% 1-2 veces al mes, un 48.7% 1-2 veces a la semana, un 13.0% interdiario, y un 2.6% diario. En cuanto a la ensalada de verduras, el 0.9% nunca consume, el 14.8% 1-2 veces al mes, el 37.4% 1-2 veces a la semana, el 33.9% interdiario, y el 13.0% diario. Los otros alimentos como la mayonesa varía, con un 32.2% que lo hace nunca, un 46.1% 1-2 veces al mes, un 20.0% 1-2 veces a la semana, y porcentajes menores que la consumen interdiario o diario. Y finalmente en cuanto al uso de sal en las comidas, el 25.2% agrega sal interdiario, el 15.7% lo hace 1-2 veces al mes, el 13.0% lo hace 1-2 veces a la semana, el 12.2% lo hace diario, y el 33.9% nunca la agrega.

Los resultados de la investigación presentan similitud con el estudio de Hernández D. que indica el consumo de queso (76,17%), pollo (75,29%), res (64,01%), pescado (51,81%), leche (49,89%), y huevos (44,14%) en estudiantes universitarios (2). Reportándose que en algunos es elevado y en otros es bajo el consumo, como en el caso de las verduras o ensalada de verduras.

Al igual que Carreira, et al., en su investigación, encontró un patrón preocupante de hábitos alimentarios deficientes entre los estudiantes encuestados, caracterizado por un consumo inadecuado de verduras 84,4%, (77). Del mismo modo Liu, et al., halló que la ingesta de verduras y frutas era baja en estudiantes (104).

Se destaca la significativa influencia de las elecciones alimenticias diarias en la formación de los hábitos a lo largo del tiempo, aunque inicialmente se pueden percibirse como insignificantes, lo que repercute de manera substancial a largo plazo, más aún si estas son repetidas permanentemente resultando en deficiencias o excesos nutricionales notables con implicancias significativas para la salud (105).

Tabla 17

Frecuencia de consumo de alimentos de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.

Cantidad de azúcar que agrega a un vaso y/o taza	N°	%
Ninguna	20	17.4
1 cucharadita	51	44.3
2 cucharaditas	31	27
3 cucharaditas (Inadecuado)	13	11.3
Total	115	100
Consumo de pan	N°	%
Si consume	99	86.1
No consume	16	13.9
Total	115	100
Acompañamiento del pan	N°	%
Queso y/o pollo	31	31.3
Palta o aceituna	45	45.5
Mantequilla y/o frituras (huevo frito, tortilla) (Inadecuado)	23	23.2
Total	99	100

En la tabla 17, se muestra también la frecuencia de consumo de alimentos referidos a la cantidad de azúcar que especifica la cantidad de allí que sé que el 17.4% que no agregan azúcar, el 44.3% agrega 1 cucharadita a sus bebidas, mientras que el 27.0% prefiere agregar 2 cucharaditas. y el 11.3 % agrega 3 cucharaditas. Respecto al consumo de pan, el 86.1% si consume y el 13.9% de los estudiantes encuestados no consume pan. En el ítem de acompañamiento del pan, el 31.3% lo acompaña con queso y/o pollo, seguido de un 45.5% que lo hace con palta o aceituna, y finalmente un 23.2% con mantequilla y/o frituras (huevo frito, tortilla)

En cuanto al consumo de pan, este debe acompañarse con alimentos proteicos o con contenido de grasas insaturadas; se observó que el 78% de los estudiantes lo consume de esta manera, mientras que el 22% lo hace con alimentos de alto porcentaje de grasas saturadas e hipercalóricos.

Tabla 18

Hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno – 2023.

Hábitos alimentarios	Sexo del estudiante					
	Mujeres		Hombres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Adecuados	68	74.7%	14	58.3%	82	71.3%
Inadecuados	23	25.3%	10	41.7%	33	28.7%
Total	91	100.0%	24	100.0%	115	100.0%

En la tabla 18, se muestran los resultados sobre los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios según sexo. Entre las mujeres, el 74.7% muestra hábitos



alimentarios adecuados, mientras que el 25.3% son inadecuados, respecto a los hombres, el 58.3% muestra hábitos adecuados y el 41.7% son inadecuados. En general, el 71.3% del total de estudiantes presenta hábitos alimentarios considerados como adecuados y el 28.7% es de hábitos alimentarios inadecuados.

Existe una diferencia notable entre los géneros, con un porcentaje más alto en estudiantes mujeres que muestran hábitos alimentarios adecuados en comparación con los hombres, lo que puede deberse a que la población estudiada está compuesta en su mayoría por mujeres. Se resalta la importancia de considerar las diferencias por género al evaluar los hábitos alimentarios de los estudiantes, así como la prevalencia general de hábitos adecuados que sugieren un buen nivel de conciencia sobre la nutrición entre la población estudiantil encuestada. A pesar de las diferencias entre géneros, la mayoría de los estudiantes tienen hábitos alimentarios que se consideran adecuados, lo que hace presumir como un aspecto positivo en términos de salud y bienestar general.

En términos generales, del 100% de la muestra estudiada, el 71.3% reporta hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 28.7% muestra hábitos alimentarios inadecuados. El cual difiere con el estudio de Hernández D. et al, que indica que un número prevalente de su población de estudio clasifica con hábitos alimentarios saludables 48.07% y el resto se encuentra en categorías poco saludables con necesidad de cambios (2).

El trabajo de Mardones L. y colaboradores muestra una concordancia significativa, al encontrar que el 75% de los participantes reportó una dieta no saludable o mínimamente saludable, siendo esta tendencia más pronunciada en el grupo de edad de 17 a 20 años.(25) Por otro lado el estudio Alshammari G. reporta que en los varones



el porcentaje de los hábitos alimentarios son inadecuados se encuentran más elevados en comparación con las mujeres, lo que presenta similitud con nuestro estudio (23) Por el contrario difiere con Huaman Y, investigación realizada en Piura-Perú, donde durante el regreso a clases luego del periodo de pandemia, se vio reflejado que existe un bajo nivel de hábitos alimentarios adecuados (selección de alimentos inadecuados).(106) De manera similar se ve en el estudio de Mallqui J, que presenta el 80.4% de estudiantes con hábitos alimentarios inadecuados (33).

Es así que a través de la información proporcionada surge la necesidad de la atención hacia los hábitos alimentarios de la población universitaria. Aunque de que las implicaciones de tales hábitos pueden no manifestarse de manera inmediata, los comportamientos alimentarios inapropiados se perfilan como precursores críticos en la gestación de trastornos de salud, particularmente enfermedades no transmisibles. Específicamente, los estudiantes universitarios, al encontrarse en una fase de vulnerabilidad, están propensos a la adopción de hábitos alimentarios inadecuados, en este contexto, resulta propicio implementar estrategias preventivas con miras a mitigar consecuencias adversas para la salud a través de las intervenciones preventivas.

4.1.2. Estado Nutricional

Tabla 19

Estado nutricional según Índice de Masa Corporal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno - 2023.

Índice de Masa Corporal	Sexo del estudiante					
	Mujeres		Hombres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Delgadez grado I	5	5.5%	0	0.0%	5	4.4%
Normal	63	69.2%	17	70.8%	80	69.6%
Sobrepeso	23	25.3%	7	29.2%	30	26.0%
Total	91	100.0%	24	100.00%	115	100.00%

En la tabla 19, se observan los resultados del estado nutricional según Índice de masa corporal (IMC) de los estudiantes evaluados. Para el caso de las mujeres, el 5.5% de las mujeres muestra delgadez grado I, el 69.2% normal y un 25.3% en sobrepeso, respecto a los hombres, el 70.8% se encuentra como normal y un 29.2% muestran sobrepeso. En total, el 4.4% está en delgadez grado I, el 69.6% presenta un estado nutricional normal, el 26.0% del total de estudiantes se encuentra en la categoría de sobrepeso.

Analizando el estado nutricional en su conjunto, el 69.6% de los estudiantes tiene un peso considerado normal, el 21.7% presenta sobrepeso, y un 4.3% muestra obesidad grado I. Las categorías de delgadez grado I y II tienen una presencia más baja, con un 3.5% en total. En contraste con Becerra F. que también encontró que la prevalencia de estudiantes con estado nutricional normal fue alta, al mismo tiempo existe una



prevalencia importante de exceso de peso(107). Como también con Omage, et al., en su estudio encontró el 70.5% de los participantes tenían un IMC normal, el 14.0% presentaban sobrepeso y el 9.5% tenían bajo peso (31), siendo parecido a los datos que reportamos.

Asimismo, están en concordancia con el estudio realizado de Crespo D. et al en el año 2022, donde muestra que el IMC de los grupos de estudiantes universitarios se ajusta al normopeso, con un 62.3% y evidenciándose asimismo casos de bajo peso 9.6% y con sobrepeso 20.9%. (108). Beda F. mostro hallazgos en su estudio realizado en Suecia el 2020, de una alta prevalencia de malnutrición del 29.4% (bajo peso 4.9%, sobrepeso 21.6% y obesidad 3.0%) que contrasta de manera similar con nuestros resultados encontrados de un 30.4% de malnutrición (bajo peso 4.4%, sobrepeso 21.7%, obesidad 4.3%)(28). De manera similar, según Espitia, et al., en su investigación tuvo la participación de 170 estudiantes universitarios, de los cuales 29 (17,1%) eran hombres y 141 (82,9%) mujeres, con una edad media de $20,0 \pm 5,2$ años. Entre ellos, 22 (12,9%) presentaban bajo peso, 95 (55,9%) tenían normopeso, 40 (23,5%) sobrepeso y 13 (7,7%) obesidad(22) Bassant, et al., su investigación encontró que la mayoría de los estudiantes tenían un índice de masa corporal (IMC) normal (56,5%), siendo más predominante en mujeres que en hombres (35,3% frente a 21,2%, respectivamente)(29), y nuestro estudio muestra resultados similares

De la misma manera el estudio de Guamialamá J, realizado en Ecuador, concluye en su investigación que los estudiantes universitarios presentan un estado nutricional de sobrepeso (18.3%) y obesidad (3.8%)(30). Según el INEI, en sus resultados de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES 2022) indica que el 37.5% de las personas de 15 años y más años de edad presenta sobrepeso, y un 25.6% obesidad,

siendo estos datos aún más elevados que los encontrados en el presente estudio.(20). Los datos evidenciados ponen de manifiesto que la población universitaria exhibe un porcentaje sustancial de malnutrición, señalando con claridad que la persistencia de dicha condición durante un periodo prolongado conlleva a un incremento consecuente en los porcentajes de malnutrición, así como al desarrollo de factores de riesgo asociados con enfermedades no transmisibles.

Este fenómeno, identificado como un marcador crítico de la salud en esta demografía particular, subraya la necesidad de intervenciones sustantivas y estrategias preventivas a fin de atenuar las ramificaciones adversas a largo plazo y promover la salud óptima en el entorno universitario (19).

Tabla 20

Estado nutricional según el perímetro abdominal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno. 2023.

Perímetro Abdominal	Sexo del estudiante					
	Mujeres		Hombres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	65	71.4%	21	87.5%	86	74.8%
Alto	18	19.8%	1	4.2%	19	16.5%
Muy alto	8	8.8%	2	8.3%	10	8.7%
Total	91	100.0%	24	100.0%	115	100.0%

En la tabla 20, se observan los resultados del estado nutricional según perímetro abdominal en los estudiantes. El 71.4% de las mujeres y el 87.5% de los hombres tienen un perímetro abdominal considerado bajo. En total, el 74.8% de los estudiantes se



encuentra en esta categoría. Un 19.8% de las mujeres y un 4.2% de los hombres tienen un perímetro abdominal alto. En conjunto, el 16.5% del total de estudiantes se encuentra en esta categoría. El 8.8% de las mujeres y el 8.3% de los hombres tienen un perímetro abdominal muy alto. En total, el 8.7% de los estudiantes presenta esta condición.

Considerando el perímetro abdominal en su totalidad, se destaca que el 74.8% de los estudiantes tienen un perímetro abdominal bajo, lo cual puede indicar una distribución de grasa menos riesgosa para la salud. El 16.5% de los estudiantes tienen un perímetro abdominal alto, lo que sugiere un potencial riesgo elevado de problemas de salud relacionados con la obesidad abdominal, como enfermedades cardiovasculares entre otros. El 8.7% de los estudiantes presenta un perímetro abdominal muy alto. Aunque este porcentaje es menor, indica una proporción significativa de estudiantes con un perímetro abdominal que indica un riesgo elevado para la salud.

Según Huamani K, el perímetro abdominal sirve como indicador crucial para evaluar riesgos de enfermedades, especialmente enfermedades cardiovasculares y diabetes. Proporciona información sobre la distribución de grasa corporal, estrechamente relacionada con condiciones médicas adversas. Su monitorización, integrada en evaluaciones clínicas y programas de salud pública, facilita la identificación temprana y abordaje de riesgos asociados. La detección precoz de un perímetro abdominal elevado es esencial para implementar intervenciones preventivas efectivas(109).

4.1.3. Relación de hábitos alimentarios con el estado nutricional

Tabla 21

Relación de Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional según IMC en los Estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno-2023.

Índice de Masa Corporal	Hábitos alimentarios de los estudiantes					
	Adecuados		Inadecuados		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Delgadez grado I	4	4.9%	1	3.0%	5	4.4%
Normal	63	76.8%	17	51.5%	80	69.6%
Sobrepeso	15	18.3%	15	45.5%	30	26.0%
Total	82	100.0%	33	100.0%	115	100.0%

p valor = 0.010

Chi cuadrada de Pearson ($p < 0.05$)

En la tabla 21, se presenta los resultados de la relación de hábitos alimentarios y estado nutricional de los estudiantes universitarios. De los estudiantes con hábitos alimentarios adecuados el 4.9% tiene Delgadez grado I, el 76.8% es Normal, el 18.3% está en sobrepeso. Al respecto de los estudiantes universitarios con hábitos alimentarios inadecuados, el 3.0% está dentro de delgadez grado I, el 51.5% un estado normal, y el 45.5% dentro de sobrepeso.

Según el análisis estadístico de la Chi-cuadrada de Pearson se obtuvo el p-valor de 0.010, por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_a . La estadística de chi-cuadrado



sugiere que existe una asociación significativa entre el estado nutricional de los estudiantes y sus hábitos alimentarios.

Ha: Los hábitos alimentarios se relacionan con el estado nutricional según IMC en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2023.

Ho: Los hábitos alimentarios no se relacionan con el estado nutricional según IMC en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2023.

Por lo que encontramos con reportes similares como en una investigación realizada por Medina J. también se encontró relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, evidenciando que, si mejoran los hábitos alimentarios la persona mejora su estado nutricional y es favorecido su salud (110). Asimismo, Según Reyes S. concluye en su estudio que existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional. (33) La revisión de la literatura arroja que existe una alta prevalencia entre los malos hábitos alimenticios y el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad, así como de la aparición de futuras enfermedades crónicas no transmisibles, tales como las enfermedades cardiovasculares y la Diabetes(5). Los aspectos como los horarios, el entorno y la naturaleza de la preparación de alimentos, estos elementos, de manera aparentemente sutil, ejercen una influencia considerable en la conformación de los hábitos alimentarios, los cuales inciden de manera directa en el estado nutricional. Es importante la necesidad de intervenciones enfocadas en la modificación de factores contextuales para propiciar un entorno alimentario propicio para la salud y tener en

cuenta la necesidad de investigaciones adicionales para comprender completamente la naturaleza de esta asociación.

Tabla 22

Relación de hábitos alimentarios y el perímetro abdominal (PAb) en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad del Altiplano. Puno-2023.

Perímetro Abdominal	Hábitos alimentarios de los estudiantes				Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Riesgo Bajo	67	81.7%	19	57.6%	86	74.8%
Riesgo Alto	10	12.2%	9	27.3%	19	16.5%
Riesgo Muy alto	5	6.1%	5	15.2%	10	8.7%
Total	82	100.0%	33	100.0%	115	100.00%

Chi cuadrada de Pearson

($p < 0.05$) p valor = 0.026

En la tabla 21, se muestra los datos de la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional según perímetro abdominal. En la categoría de riesgo de enfermar "Bajo", que abarca la mayoría de la muestra (74.8%), se observa que el 81.7% de los estudiantes tiene hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 57.6% presenta hábitos inadecuados. En la categoría de riesgo de enfermar "Alto" según perímetro abdominal, el 12.2% de los estudiantes tiene hábitos alimentarios adecuados, y el 27.3% muestra hábitos inadecuados. Para la categoría de riesgo de enfermar "Muy alto" según perímetro abdominal, el 6.1% de los estudiantes tiene hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 15.2% muestra hábitos inadecuados.



Según el análisis estadístico de chi-cuadrado de Pearson indica una asociación significativa entre hábitos alimentarios y el estado nutricional según perímetro abdominal.

Ha: Los hábitos alimentarios se relacionan con el estado nutricional según PAb en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2023.

Ho: Los hábitos alimentarios no se relacionan con el estado nutricional según PAb en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2023.

El p valor de 0.026 sugiere que esta asociación es estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional según perímetro abdominal; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. esto podría tener implicaciones importantes para la prevención y el manejo de riesgos mediante intervenciones dirigidas a los hábitos alimentarios



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se identificaron los hábitos alimentarios de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano, donde el 71.3% presenta hábitos alimentarios adecuados, mientras que un 28.7 % muestra hábitos alimentarios inadecuados. Precisando dichos datos se puede mostrar que las preferencias alimentarias sobre tipo de preparación están los guisados con un 45.2%, en los refrigerios se consume frutas con un 47.8% a media mañana y un 25.2% a media tarde, y sobre el consumo de bebidas alcohólicas está el 46.1%. En cuanto a la frecuencia de alimentos de 1-2 veces por semana, la leche en un 40%, el queso con un 45.2%, carnes con un 45.2%, pollo con un 42.6%, pescado con un 43.5%, huevo con un 45.2%, menestras con un 48.7%, ensalada de verduras con un 33.9% respectivamente, mayonesa un 46.1% 1-2 veces, adición de sal 33.9% de manera diaria.

SEGUNDA: Se evaluó el estado nutricional, basada en el Índice de Masa Corporal (IMC), se encontró que el 69.6% presenta un estado nutricional normal, el 26.0% sobrepeso, el 4.4% delgadez grado I. En la evaluación del perímetro abdominal, usado como predictor de riesgo cardiovascular el 74.8% tiene un riesgo bajo, 16,5% tiene un riesgo alto, 8.7% tiene un riesgo muy alto.

TERCERA: Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional según IMC en los estudiantes universitarios, la prueba de chi cuadrada de Pearson, indicó asociación significativa p-valor: 0.010. En cuanto a los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el perímetro abdominal, con un p-valor: 0.026, indica asociación significativa.



VI. RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda realizar mayores investigaciones, que puedan mostrar el nivel de deficiencias alimentarias a nivel bioquímico los inadecuados hábitos alimentarios.
- SEGUNDA:** Realizar un estudio longitudinal para evaluar la evolución de hábitos alimentarios y el estado nutricional a lo largo del tiempo. Esto proporcionaría información valiosa sobre cambios y tendencias a lo largo de la vida académica.
- TERCERA:** Así también tomar como punto de partida los resultados obtenidos en la presente investigación, profundizar y determinar las mayores causales que condicionan los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios.
- CUARTA:** Se sugiere realizar investigaciones en otras escuelas profesionales de la universidad, con el fin de realizar comparaciones y profundizar los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios, conduciendo a un conocimiento más preciso.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez AS, Lluna AG. Healthy habits of health sciences students and others from different fields: A comparative study. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*. 2019;23(4).
2. Hernández D, Arencibia R, Linares D, Murillo D, Bosques J, Linares M. Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2020;27(1):15-22.
3. Mardones L, Muñoz M, Esparza J, Troncoso Pantoja C. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile, 2017. *Perspectivas en Nutrición Humana*. 7 de abril de 2021;23(1):27-38.
4. Muñña O, Velasquez M, Cardenas D. Hábitos alimenticios en estudiantes universitarios de Tecnología de la Salud. *Revista Cubana de Tecnologia de la Salud* . 2023;14(3):4091.
5. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*. 2 de mayo de 2022;25(47):1-31.
6. Luján Del Castillo C, Gómez Guizado G. Vigilancia de la situación del sobrepeso, obesidad y sus determinantes en el marco del Observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad- 2023. Instituto Nacional de Salud/Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable /Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. 2023;
7. Maza F, Caneda M, Viva A. Dietary habits and health effects among university students. A systematic review. *Psicogente*. 1 de enero de 2022;25(47).
8. Paillacho J, Solano C. Hábitos alimentarios y su relacion con los factores sociales y estilo de vida de los profesionales del volante de la coop.28 de septiembre d ela ciudad de Ibarra. novimebre 2009-agosto 2010. [Internet]. 2010 [citado 23 de enero de 2024]. Disponible en:



<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/663/1/06%20ENF%20405%20ARTÍCULO%20CIENTÍFICO.pdf>

9. González C, Díaz Y, Mendizabal A, Medina E, Alejandro J. Prevalencia de obesidad y perfil lipídico alterado en jóvenes universitarios. *Nutr Hosp.* 2014;29(2):315-21.
10. Deforche B, Van Dyck D, Deliens T, De Bourdeaudhuij I. Changes in weight, physical activity, sedentary behaviour and dietary intake during the transition to higher education: A prospective study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity.* 15 de febrero de 2015;12(1).
11. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América latina y el caribe 2019. *FOOD & AGRICULTURE ORG*; 2019.
12. Organización mundial de la salud. Estadísticas sanitarias mundiales [Internet]. Vol. 44, *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical.* 2020. 96 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y%22>
13. Instituto Nacional de Salud (INS). Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. 2019.
14. Jacaranda P, Silva R, Silva I. Evolución de las enfermedades no transmisibles en el mundo. *Milenaria, Ciencia y Arte* [Internet]. 2020 [citado 8 de mayo de 2024];1:1-3. Disponible en: <http://milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/86/41>
15. Ministerio de salud. Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles Reporte de seguimiento al I Semestre del 2022 [Internet]. 2022 [citado 23 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2022/reporte-seguimiento/Reporte%20al%20I%20Semestre%202022_PP_0018.pdf



16. Afshin A, Sur PJ, Fay KA, Cornaby L, Ferrara G, Salama JS, et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*. 11 de mayo de 2019;393(10184):1958-72.
17. Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. Relación entre hábitos nutricionales y enfermedades crónicas. *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel* [Internet]. 2014;45(1):6-8. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772014000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Reyes S, Olaya M. conocimientos sobre alimentacion saludable en estudiantes de una universidad pública. *Revista Chilena de Nutricion*. 2020;11(2):142-52.
19. Organizacion mundial de la salud. centro de prensa. 2021. Enfermedades no transmisibles. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022. 2023 [citado 25 de enero de 2024]; Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
21. Ministerio de Salud. Riesgo de comorbilidad según perímetro abdominal en las y los jóvenes de 20 a 29 años. 2018 [citado 19 de enero de 2024]; Disponible en: https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/situacion-nutricional/2022/6.6_sobrepeso_y_obesidad_en_jovenes_de_20_a_29_años.pdf
22. Espitia F, Mora M, Coquel A, Orozco C. Hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de la corporación universitaria Rafael Núñez, Cartagena-Colombia. *Nutr Food Sci*. 7 de febrero de 2022;52(2):403-11.
23. Alshammari G, Osman M., Alabdulkarem Kholoud, Alsoghair S, Mohammed M, Al Harbi L, et al. El efecto de las conductas dietéticas sobre el estado nutricional



- y los factores asociados de estudiantes yemeníes en Arabia Saudita. PLoS One. 1 de mayo de 2022;17(5 May).
24. Carvalho M, Ramos C. Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios en instituciones publicas de Brasil. Promoción de la Salud . 2021;14(1):51-64.
 25. Mardones L, Muñoz M, Esparza J, Troncoso Pantoja C. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile, 2017. Perspectivas en Nutrición Humana. 7 de abril de 2021;23(1):27-38.
 26. Oti J, Eshun G. Hábitos dieteticos y estado nutricional de estudiantes universitarios del campus de Winneba de la Universidad de Winneba, Ghana. Journal of Food Science & Nutrition. 8 de octubre de 2020;1-10.
 27. Morales A, Ortiz P. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18-30 años de Guápiles, Pococí, Costa Rica. Rev Hisp Cienc Salud. 2020;6(1):14-21.
 28. Beda F, Cumber SN, Nkfusai CN, Venyuy MA, Ijang YP, Wepngong EN, et al. Dietary habits and nutritional status of medical school students: The case of three state universities in cameroon. Pan African Medical Journal. 2020;35.
 29. Bassant E, Alzahraa M, Shalaby M. Evaluación de conocimientos, hábitos alimentarios y estado nutricional entre estudiantes de la Universidad de Mansoura. Journal of Food and Dairy Sciences. 1 de septiembre de 2019;10(9):337-48.
 30. Guamialamá J, Salazar D. Evaluación antropométrica según el Índice de Masa Corporal en universitarios de Quito. Revista de Salud Publica. 1 de mayo de 2018;20(3):314-8.
 31. Oimage K, Omuemu V. Evaluación del patrón dietético y del estado nutricional de estudiantes universitarios en una Universidad Privada del Sur de Nigeria. Food Sci Nutr. 1 de octubre de 2018;6(7):1890-7.



32. Naveed A, Humaira Z, Rubina S. Hábitos alimentarios y estado nutricional de las estudiantes de una facultad de medicina de Lahore. *Ann King Edw Med Univ.* 2018;24(1).
33. Reyes S, Mallqui J, León L. Evaluación nutricional en estudiantes de una universidad pública. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición.* 2 de noviembre de 2020;19(4):10-5.
34. Cárdenas H, Ramos P, Lama E, Moreno A. NUTRI-HABI: Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional Agraria La Molina. Perú. *Revista Espanola de Nutricion Comunitaria.* 1 de octubre de 2019;25(4):165-71.
35. Ascencio M. Relación de hábitos de consumo de frutas y verduras frente al estado nutricional de los estudiantes con beca por alimentos de la Universidad Nacional de Juliaca. 2019. 2020.
36. Visser R. Hábitos alimentarios en la cuenca del caribe y las regiones centro y suramericana. *Rev Cubana Aliment Nutr.* 2007;17(2):174-85.
37. Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, Rojo L, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Vol. 23, *Rev Esp Nutr Comunitaria.* México; 2017.
38. Bessy M, Campos Y. El funcionamiento familiar como factor clave en la instauración y mantenimiento de hábitos alimentarios saludables. *Salud Quintana Roo.* 2018;11(39):25-6.
39. Gallardo E, Vargas D. Hábitos alimentarios en estudiantes de la universidad técnica del norte en tiempos de COVID-19. año 2021. Ibarra; 2021 mar.
40. Acosta C, Ibáñez E, León C, Colmenares C, Vega N, Díaz Y. Cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad El bosque durante su proceso de formación académica, Bogotá, D.C., 2007. *Revista colombiana de enfermería .* 2008;3:909-1621.



41. Rivera E. Estilos de vida saludable: práctica social de hábitos alimentarios. *Revista Digital de Postgrado*. 2019;11(2).
42. Chota C, Simon S. Factores que determinan los hábitos alimentarios de los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad nacional de uca yali,2019. 2020.
43. Alba D, Mantilla S. Estado nutricional, hábitos alimentarios y de actividad física en adultos mayores del servicio pasivo de la policía de la ciudad de Ibarra. 2012-2013. 2014.
44. Catacora Y, Quispe B. Hábitos alimentarios y su relación con el riesgo cardiovascular y estado nutricional en estudiantes ingresantes a las carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Agustín 2017. 2018.
45. Lujan M. Hábitos alimentarios asociados a los factores de riesgo cardiovascular según el score framingham en docentes de nivel inicial de la ciudad de Puno - 2018. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano ; 2020.
46. Troncoso C. Comidas tradicionales y alimentación saludable: el ejemplo de la dieta mediterránea. *Horizonte Médico (Lima)* [Internet]. 30 de septiembre de 2019;19(3):72-7. Disponible en: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1074>
47. Luis D, Rosales G. Hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Filial Tarma, 2022. 2022.
48. Concha C, González G, Piñuñuri R, Valenzuela C. Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. *Revista Chilena de Nutrición*. 2019;46(4):400-8.
49. Galiano M, Moreno J. El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre. *Acta Pediatr Esp*. 2010;68(8):403-8.



50. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. 2019. 60 p. Disponible en: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1128/guias_alimentarias_poblacion_peruana.pdf?sequence=3&isAllowed=y
51. Garaulet M. La cronobiología, la alimentación y la salud. *Mediterráneo económico* 27. 2014;
52. Chamorro R, Farías R, Peirano P. Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. *Revista Chilena de Nutrición*. 1 de septiembre de 2018;45(3):285-92.
53. Díaz C, García I. La relación entre la alimentación fuera del hogar y la obesidad: Un estudio sociológico del caso español. *Revista Española de Sociología*. 1 de mayo de 2018;27(2):251-66.
54. Caycedo L, Corrales L, Trujillo D. Las bacterias, su nutrición y crecimiento: una mirada desde la química. *Nova*. 20 de septiembre de 2021;19(36):49-94.
55. Nieto C. Técnicas de cocción: sabor,color, textura y nutrientes a buen recaudo. *Farmacia Profesional*. 2014;28(3).
56. Zamora I, Barboza Y. Consumo de alimentos funcionales por estudiantes universitarios Ecuatorianos. *An venez nutr*. 2020;33(1):14-23.
57. Gámbaro A, Raggio L, Dauber C, Ellis A, Toribio Z. Conocimientos nutricionales y frecuencia de consumo de alimentos: un estudio de caso. *Archivos latinoamericanos de nutrición* . 2011;61(3).
58. Pereira J, Salas M. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Revista Electronica Educare*. 1 de septiembre de 2017;21(3).
59. Canova C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*. 25 de abril de 2017;12(14):23.



60. Ramos J, Salazar M, Garcia G, Hernández M, Bonilla M, Pérez E. Hábitos de Alimentación en Estudiantes Universitarios. Participación de la Mujer en la ciencia XII encuentro . 2014;1-6.
61. Durán S, Crovetto M, Espinoza V, Mena F, Oñate G, Fernández M, et al. Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes universitarios Chilenos: Estudio multicéntrico. Rev Med Chil. 2017;145(11):1403-11.
62. Vilca F. Consumo alimentario, estado nutricional, glicemia y perfil lipídico en estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Nutrición Humana-Puno 2018. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano ; 2018.
63. Cabana E. Hábitos alimentarios, Patrón de alimentación y estilos de vida, de estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, 2016. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano ; 2017.
64. Irazusta A, Hoyos I, Diaz E, Irazusta J, Gil J, Gil S. Alimentación de estudiantes universitarios. 2007;7-18.
65. Rizo M, González N, Cortés E. Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud. Nutr Hosp. 2014;29(1):153-7.
66. Cervera F, Serrano R, Vico C, Milla M, García MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. Nutr Hosp. 2013;28(2):438-46.
67. Carrión C, Zavala I. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Calud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el periodo 2016 - II. lima ; 2018.
68. Subar AF, Thompson FE, Kipnis V, Midthune D, Hurwitz P, Mcnutt S, et al. Comparison of Three New Food Frequency Questionnaires Subar et al Comparative Validation of the Block, Willett, and National Cancer Institute Food Frequency Questionnaires [Internet]. Vol. 154, American Journal of Epidemiology. 2001. Disponible en: <https://academic.oup.com/aje/article/154/12/1089/64236>



69. Carrión C, Zavala I. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el periodo 2016-II. Lima ; 2016.
70. Esenarro L, Contreras M, Del Canto J, Vélchez W. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta. 2012 nov.
71. Contreras V, Silva C, Díaz J, Muñoz F, Faúndez C, Gallardo F. Estado nutricional, nivel de actividad física y hábitos alimentarios, en estudiantes universitarios de la Región del Maule en periodo de pandemia por COVID-19. Federacion Española de Asociaciones de Docentes de Educacion Física [Internet]. 2022;46:604-12. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
72. Carmenate L, Moncada F, Borjas E. Manual de medidas antropométricas. 1 ed. Rojas Garbanzo M, editor. Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central . Costa Rica ; 2014.
73. Organización Mundial de la Salud. Estado nutricional, Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021 [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
74. Vega G, Rico M. Tejido adiposo. función inmune y alteraciones inducidas por obesidad. Rev Alerg Mex. 2019;66(3):340-53.
75. Pino D, Duarte Y, Tettamanti D. Correlación entre el índice de masa corporal vs. perímetro abdominal y el riesgo cardiovascular según el Score de Framingham. Rev Medicina . 2009;15(2).
76. Figueroa D. Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil. 2004.
77. Carreira R, Florentino M, Gazotto P, Tahara D, Hamasaki V, Oliveira K, et al. Comparación de hábitos alimentarios entre Estudiantes universitarios. Revist Britanica de Ciencias Medicas y de la Salud [Internet]. 2021;3(6):70-6. Disponible en: www.onlinedoctranslator.com



78. Vargas M, Becerra F, Prieto E. Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia. Rev Salud Pública . 2010;12(1):116-25.
79. Rinat G, Hernández P, Martel J, Atalah E. Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile. Artículos de InvestIgAcIón rev Med chile. 2012;140:1571-9.
80. Khan MSI, Paul T, Al Banna MH, Hamiduzzaman M, Tengan C, Kissi-Abrokwah B, et al. Saltarse el desayuno y su asociación con características sociodemográficas, síndrome de alimentación nocturna y calidad del sueño entre estudiantes universitarios en Bangladesh. BMC Nutr. 1 de diciembre de 2024;10(1).
81. Paoli A, Tinsley G, Bianco A, Moro T. La influencia de la frecuencia y el momento de las comidas en la salud de los seres humanos: el papel del ayuno. Vol. 11, Nutrients. MDPI AG; 2019.
82. Arias C, Herrera R, Redondo A, Sanchez D, Parra L. Factores relacionados con la omisión del desayuno en estudiantes universitarios de Cali, Colombia 2022. Perspect Nutr Humana [Internet]. 2023;25(2). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-5893->
83. Gibney MJ, Barr SI, Bellisle F, Drewnowski A, Fagt S, Livingstone B, et al. El desayuno en la nutrición humana: la iniciativa internacional de investigación sobre el desayuno. Vol. 10, Nutrients. MDPI AG; 2018.
84. Wicherski J, Schlesinger S, Fischer F. Asociación entre saltarse el desayuno y el peso corporal: una revisión sistemática y un metanálisis de estudios longitudinales observacionales. Vol. 13, Nutrients. MDPI AG; 2021. p. 1-20.
85. Rodríguez E, Dietz M, Spagnolo C. Relación entre el número y horario de comidas , ingesta energética y de nutrientes y composición corporal en adultos jóvenes. Revista Conexiones . 2021;
86. McHill AW, Phillips AJK, Czeisler CA, Keating L, Yee K, Barger LK, et al. Later circadian timing of food intake is associated with increased body fat. American Journal of Clinical Nutrition. 1 de noviembre de 2017;106(5):1213-9.



87. Martínez V, Sandoval J, Aranzana M. Acceso a los alimentos y hábitos alimentarios de jóvenes universitarios, Estado de México. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición*. 1 de julio de 2021;20(3):36-45.
88. Zambrano R, Domínguez J, Macías A. Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería. *Revista Vive*. 1 de mayo de 2019;2(5):92-8.
89. Duarte C, Ramos D, Latorre Á, González P. Factores relacionados con las practicas alimentarias de estudiantes de tres universidades de Bogotá, Colombia. *Revista de Salud Publica*. 1 de noviembre de 2015;17(6):925-37.
90. Fortino A, Vargas M, Berta E, Cuneo F, Ávila O. Valoración de los patrones de consumo alimentario y actividad física en universitarios de tres carreras respecto a las guías alimentarias para la población argentina. *Revista Chilena de Nutricion*. 1 de diciembre de 2020;47(6):906-15.
91. Marti A, Calvo C, Martínez A. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. Vol. 38, *Nutricion Hospitalaria*. ARAN Ediciones S.A.; 2021. p. 177-85.
92. Parra A, Morales L, Medina M. Relación entre los hábitos alimentarios y el rendimiento académico en estudiantes de universidades públicas y privadas de la localidad de Chapinero, Bogotá. *Perspectivas en Nutrición Humana*. 3 de diciembre de 2021;23(2):183-95.
93. De La Cruz Saá TA, Perugachi Benalcázar IA. Estado nutricional y hábitos alimentarios como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de enfermería de la UTN. *La U Investiga*. 23 de noviembre de 2023;9(2):78-90.
94. Hidrobo J, Reascos. Yu, Salas H, Bermeo B, Vaca C, Albuja V, et al. Tendencias del consumo de bebidas azucaradas en docentes y estudiantes universitarios. Vol. 24, *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2018.
95. Arias A, Noris A, Ortiz M, Leyva N. Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas en una población universitaria con conocimientos sobre salud en México. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*. 2024;44(1):164-72.



96. Ramírez R, Ojeda M, Tordecilla A, Peña J, Meneses J. El consumo regular de bebidas azucaradas incrementa el perfil lipídico-metabólico y los niveles de adiposidad en universitarios de Colombia. *Revista Colombiana de Cardiología*. 2 de febrero de 2015;23(1):11-8.
97. Asunción G. Características de los hábitos de consumo de desayuno en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo-filial Huamachuco [Internet]. 2022 [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ebd73ca-070d-4f75-9212-f0fc56d1f39f/content>
98. Morata M, González R, Blesa J, Frígola A, Esteve M. Estudio de los hábitos y generación de desperdicios alimentarios de jóvenes estudiantes universitarios. *Nutr Hosp*. 2020;37(2):349-58.
99. Yupanqui J. Relación entre calidad de vida en salud e índice de masa corporal en estudiantes de nutrición y medicina de una universidad pública [Internet]. 2016 [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/323343154.pdf>
100. Mamani V, Dominguez C, Pineda S, López P, Bustamante A. Asociación entre percepción de consejos prácticos, mensajes educativos de las Guías alimentarias y medios de difusión en universitarios peruanos. *Arch Latinoam Nutr*. 1 de marzo de 2021;71(1):36-44.
101. Mora C, Herrán O. Prevalencia de consumo de alcohol y de alcoholismo en estudiantes universitarios de villavicencio, colombia. *Revista Facultad de Medicina*. 2019;67(2):225-33.
102. Cortaza L, Calixto O, Hernandez L, Torres D. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de Enfermería. *Medwave* [Internet]. 2022;22(2). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366387>
103. Salcedo A, Palacios X, Espinosa A. Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá*. 2011;29(1):77-97.



104. Liu L, Li J, Zhou W, Lin L. Resultados de una encuesta sobre hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes universitarios y análisis de la correlación entre diferentes estilos de vida y composición corporal. Centro de Sichuan para el Control y la Prevención de Enfermedades, Instituto de Nutrición y Seguridad Alimentaria, Sichuan China [Internet]. 2024;1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3904721/v1>
105. Rodríguez D, Gutierrez A, Cortes N, Calero P. Efecto biológico y social de los factores asociados al riesgo cardiovascular en la población adulta, revisión documental. Revista Científica Sabia [Internet]. 2020;6(1):176-89. Disponible en: <https://doi.org/10.47366/sabia>.
106. Huaman Y, Garrido J, Agurto J, Juárez N, Hinojosa R. Comportamiento de selección de alimentos de los estudiantes tras el regreso a clases presenciales. International Journal of Innovative Research and Scientific Studies. 2023;6(1):1-8.
107. Becerra F, Pinzón G, Vargas M. Food practices of a group of college students and the perceived difficulties for healthy eating. Revista Facultad de Medicina. 1 de julio de 2015;63(3):457-63.
108. Crespo D, Reyes V, Sequera A. Actividad física y masa corporal en estudiantes universitarios durante la "nueva normalidad" asociada al COVID-19. Research [Internet]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29729>
109. Huamani K, Mendoza P, Segovia M. Riesgo cardiovascular y perímetro abdominal en trabajadores con jornada laboral atípica a gran altura en el Perú. Revista Científica Ágora. 21 de diciembre de 2022;9(2):41-6.
110. Medina J. Hábitos alimentarios y estado nutricional de colaboradores de una universidad privada de Lima, Perú, mediante un programa de salud, 2022.



ANEXOS

ANEXO 1. Cuestionario de Hábitos Alimentarios en Universitarios

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos: _____ Fecha: _____

<p>1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos?</p> <p>a) Menos de 3 veces al día b) 3 veces al día c) 4 veces al día d) 5 veces al día e) Más de 5 veces al día</p>	<p>7. ¿Consumes pan?</p> <p>a) Sí (pasar a la P. 7a) b) No (pasar a la P.7b)</p> <p>7a. ¿Con qué acostumbra a acompañarlo?</p> <p>a) Queso y/o pollo b) Palta o aceituna c) Embutidos d) Mantequilla y/o frituras (huevo frito, tortilla) e) Mermelada y/o manjar blanco</p> <p>7b. En caso de no consumir pan, ¿qué consume?</p> <p>_____</p>
<p>2. ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?</p> <p>a) Nunca b) 1- 2 veces a la semana c) 3- 4 veces a la semana d) 5- 6 veces a la semana e) Diario</p>	<p>8. ¿Qué tan seguido consume queso?</p> <p>a) Nunca b) 1 - 2 veces al mes c) 1 - 2 veces a la semana d) Interdiario e) Diario</p>
<p>3. ¿Durante qué horario consume mayormente su desayuno?</p> <p>a) 4:00 am – 4:59 a. m. b) 5:00 am – 5:59 a. m. c) 6:00 am – 6:59 a. m. d) 7:00 am – 7:59 a. m. e) 8:00 am – 8:59 a. m.</p>	<p>9. ¿Qué acostumbra consumir a media mañana?</p> <p>a) Frutas (enteras o en preparados) b) Hamburguesa c) Snacks y/o galletas d) Helados e) Nada</p>
<p>4. ¿Dónde consume su desayuno?</p> <p>a) En la casa b) En el restaurante c) En los quioscos d) En los puestos de ambulante</p>	<p>10. ¿Qué acostumbra consumir a media tarde?</p> <p>a) Frutas (enteras o en preparados) b) Hamburguesa c) Snacks y/o galletas d) Helados e) Nada</p>
<p>5. ¿Con quién consume su desayuno?</p> <p>a) Con su familia b) Con sus amigos c) Con sus compañeros de estudio d) Con sus compañeros de trabajo e) Solo(a)</p>	<p>11. ¿Qué bebidas suele consumir durante el día?</p> <p>a) Agua natural b) Refrescos c) Infusiones d) Gaseosas e) Jugos industrializados f) Bebidas rehidratantes</p>
<p>6. ¿Cuál es la bebida que acostumbra tomar?</p> <p>a) Leche y/o yogur b) Jugos de frutas c) Avena, quinua, soya d) Infusiones y/o café e) Otros, especificar:</p>	<p>12. ¿Cuántas veces a la semana suele almorzar?</p> <p>a) Nunca b) 1 - 2 veces a la semana c) 3 - 4 veces a la semana d) 5 - 6 veces a la semana e) Diario</p>



<p>6a ¿Qué tan seguido toma leche?</p> <p>a) Nunca b) 1- 2 veces al mes c) 1- 2 veces a la semana d) Interdiario e) Diario</p>	<p>13. ¿Durante qué horario consume mayormente su almuerzo?</p> <p>a) 11:00 a. m. - 11:59 a. m. b) 12:00 m. - 12:59 p. m. c) 1:00 p. m. - 1:59 p. m. d) 2.00 p. m. - 2:59 p. m. e) Más de las 3:00 p. m.</p>
<p>14. ¿Dónde consume su almuerzo?</p> <p>a) En la casa b) En el restaurante c) En los quioscos d) En los puestos de ambulantes</p>	<p>21. ¿Con quién consume su cena?</p> <p>a) Con su familia b) Con sus amigos c) Con sus compañeros de estudio d) Con sus compañeros de trabajo e) Solo(a)</p>
<p>15. ¿Qué suele consumir mayormente en su almuerzo?</p> <p>a) Comida criolla b) Comida vegetariana c) Comida light d) Pollo a la brasa y / o pizzas e) Comida chatarra</p>	<p>22. ¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales suele consumir más durante la semana?</p> <p>a) Guisado b) Sancochado c) Frituras d) Al horno e) A la plancha</p>
<p>16. ¿Con quién consume su almuerzo?</p> <p>a) Con su familia b) Con sus amigos c) Con sus compañeros de estudio d) Con sus compañeros de trabajo e) Solo(a)</p>	<p>23. ¿Cuántas veces suele consumir carne de res o cerdo?</p> <p>a) Nunca b) 1 - 2 veces al mes c) 1 - 2 veces a la semana d) Interdiario e) Diario</p>
<p>17. ¿Cuántas veces a la semana suele cenar?</p> <p>a) 1 - 2 veces a la semana b) 3 - 4 veces a la semana c) 5 - 6 veces a la semana d) Diario e) Nunca</p>	<p>24. ¿Cuántas veces suele consumir pollo?</p> <p>a) Nunca b) 1 - 2 veces al mes c) 1 - 2 veces a la semana d) Interdiario e) Diario</p>
<p>18. ¿En qué horarios consume su cena?</p> <p>a) 5:00 p. m. - 5:59 p. m. b) 6:00 p. m. - 6:59 p. m. c) 7:00 p. m. - 7:59 p. m. d) 8.00 p. m. - 8:59 p. m. e) Más de las 9:00 p. m.</p>	<p>25. ¿Cuántas veces suele consumir pescado?</p> <p>a) Nunca b) 1 - 2 veces al mes c) 1 - 2 veces a la semana d) Interdiario e) Diario</p>
<p>19. ¿Dónde consume su cena?</p> <p>a) En la casa b) En el restaurante c) En los quioscos d) En los puestos de ambulantes</p>	<p>26. ¿Cuántas veces suele consumir huevo?</p> <p>a) Nunca b) 1 - 2 veces al mes c) 1 - 2 veces a la semana d) Interdiario e) Diario</p>
<p>20. ¿Qué suele consumir mayormente en su cena?</p> <p>a) Comida criolla b) Comida vegetariana c) Comida light d) Pollo a la brasa y / o pizzas e) Comida chatarra</p>	<p>26a. ¿El huevo en qué tipo de preparación suele consumir más?</p> <p>a) Sancochado b) Frito c) Escalfado d) Pasado e) En preparaciones</p>



<p>27. ¿Cuántas veces suele consumir menestras?</p> <p>a) Nunca (pasar a la P. 28)</p> <p>b) 1 - 2 veces al mes</p> <p>c) 1 - 2 veces a la semana</p> <p>d) Interdiario</p> <p>e) Diario</p>	<p>31. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza?</p> <p>a) Ninguna</p> <p>b) 1 cucharadita</p> <p>c) 2 cucharaditas</p> <p>d) 3 cucharaditas</p> <p>e) Más de 3 cucharaditas</p>
<p>27a. ¿Con qué bebida suele acompañar su plato de menestras?</p> <p>a) Con bebidas cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)</p> <p>b) Con infusiones (té, anís, manzanilla)</p> <p>c) Con gaseosas</p> <p>d) Con agua</p>	<p>32. ¿Suele consumir bebidas alcohólicas?</p> <p>a) Sí (pasar a la P. 32.a)</p> <p>b) No</p> <p>32a. ¿Cuántas veces suele tomar bebidas alcohólicas?</p> <p>a) Menos de 1 vez al mes</p> <p>b) 1 vez al mes</p> <p>c) 1 - 2 veces al mes</p> <p>d) 1 vez a la semana</p> <p>e) Más de 1 vez a la semana</p>
<p>28. ¿Cuántas veces suele consumir ensaladas de verduras?</p> <p>a) Nunca</p> <p>b) 1 - 2 veces al mes</p> <p>c) 1 - 2 veces a la semana</p> <p>d) Interdiario</p> <p>e) Diario</p>	<p>32b. ¿Qué tipo de bebida alcohólica suele tomar mayormente?</p> <p>a) Pisco</p> <p>b) Vino</p> <p>c) Sangría</p> <p>d) Cerveza</p> <p>e) Otros</p>
<p>29. ¿Cuántas veces suele consumir mayonesa con sus comidas?</p> <p>a) Nunca</p> <p>b) 1 - 2 veces al mes</p> <p>c) 1 - 2 veces a la semana</p> <p>d) Interdiario</p> <p>e) Diario</p>	<p>32c. ¿Qué cantidad suele tomar de la bebida alcohólica?</p> <p>a) Una Copa</p> <p>b) 1 - 2 vasos</p> <p>c) 3 - 4 vasos</p> <p>d) 5 - 6 vasos</p> <p>e) Más de 6 vasos</p>
<p>30. ¿Suele agregar sal a las comidas preparadas?</p> <p>a) Nunca</p> <p>b) 1 - 2 veces al mes</p> <p>c) 1 - 2 veces a la semana</p> <p>d) Interdiario</p> <p>e) Diario</p>	

Fuente: Carrión Diaz y col. (2018)



ANEXO 2. Ficha de registro de datos

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos: _____

Fecha: _____ Semestre: _____ Sexo: _____ Edad: _____

DATOS ANTROMOMETRICOS

Peso: _____ talla: _____

Perímetro abdominal: _____

ESTADO NUTRICIONAL

IMC: _____

PAb: _____



HOJA INFORMATIVA

Título: hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de Nutrición Humana en la Universidad Nacional del Altiplano. Puno 2023. Investigador: Elide Nicold Canaza Mamani
Teléfonos: 964249240-906458067, Patrocinador/Dirección: Jr. Progreso 676

El estudio consiste en investigación no experimental, de tipo descriptivo. El propósito es llevar a cabo una evaluación que permita obtener los hábitos alimentarios, el estado nutricional y su relación. Tendrá un total de 115 participantes, será realizado en el consultorio nutricional de Nutrición Humana-UNAP. Se requiere que desarrolles un cuestionario que consta de 32 ítems, en una duración aproximada de 15 minutos. Asimismo, la toma de peso, talla y la medición del perímetro abdominal. Para lo cual será necesario el uso de ropa ligera para obtener el peso como también la medición del perímetro abdominal y para medir la talla deberá estar sin calzados.

- Criterios de inclusión: Estudiantes pertenecientes al ciclo 2023-II, de edades de 18 y 25 años, ambos sexos.
- Criterios de exclusión: Estudiantes que no quieran ser partícipes de la investigación, en estado de gestación, deportistas o con alguna discapacidad física.

Los datos que nos va brindar serán utilizados dentro de la investigación de la tesis, se le proveerá de los resultados de su evaluación nutricional, y el riesgo cardiovascular. Cualquier información que permita identificar a usted en el experimento como nombres no serán incluidos dentro de los datos de la investigación y estará en absoluta confidencialidad. Los datos personales recopilados solo serán accesibles para los miembros del proyecto, el tiempo de uso de los datos será durante la investigación. La participación en este estudio es voluntaria, puede consultar a terceras personas si lo desea, como también retirarse del estudio en cualquier momento. En caso de duda o consulta puede comunicarse con el investigador a los teléfonos indicados en la parte superior. Todos estos procedimientos son informados y bajo el reglamento del comité de ética, contacto al correo: ciei@unap.pe lcaballero@unap.edu.pe

Para participar, por favor, llenar el Formulario de Consentimiento.

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo _____, He sido notificado(a) sobre el propósito del estudio, así como sobre los beneficios, riesgos y la confidencialidad asociada a la información personal proporcionada. También tengo conocimiento de que los datos recolectados pueden ser utilizados con fines científicos, excluyendo cualquier propósito lucrativo. Se me ha proporcionado información detallada sobre la metodología del estudio, incluyendo el proceso de toma de medidas y el llenado de los cuestionarios para esta investigación. Además, estoy consciente de mi libertad para decidir participar o no en la investigación, así como la posibilidad de retirarme en cualquier momento según mi criterio. En base a lo mencionado anteriormente, acepto participar de forma voluntaria en la investigación: “Relación de hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano”

Firma _____

Participante

Fecha ____ / ____ / 2023



Firma _____

Investigador principal

Fecha ____ / ____ / 2023



ANEXO 4. Constancia de aprobación del comité de ética.

 **Universidad Nacional del Altiplano – Puno**
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN 

CONSTANCIA N° 036 - 2023/CIEI UNA-Puno

La Presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno (CIEI UNA-Puno), hace constar que el proyecto de investigación que se señala a continuación, fue APROBADO por el pleno de los miembros en reunión ordinaria de fecha 07 de octubre 2023.

Título del Proyecto : “RELACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO. PUNO 2023”.

Código de inscripción : 062-2023-CIEI UNA Puno.

Investigador principal: Bach. Elide Nicold Canaza Mamani.

Co-investigadora : Dra. Tatiana Paulina Valdivia Barra.

La aprobación incluyó la evaluación de los **documentos finales** siguientes:

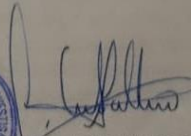

1. Proyecto de Investigación; recibido en fecha: 29 setiembre 2023.
2. Consentimiento Informado; recibido en fecha 29 setiembre 2023.

La APROBACIÓN, considera el cumplimiento de los estándares éticos nacionales e internacionales a los cuales se acoge la Universidad Nacional del Altiplano, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo –beneficio, la calificación del equipo investigador y las características de confidencialidad y reserva de los datos obtenidos, entre otros.

Las enmiendas, eventualidades o cualquier cambio en las características del presente Proyecto de Investigación, deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador principal reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará el informe respectivo al término de éste.

La APROBACIÓN tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **07 de octubre 2024**, pudiendo ser renovada, previa evaluación del estado del Proyecto de Investigación por lo menos 30 días previo a la fecha de vencimiento.

Puno, 07 de octubre 2023.



DR^A. LIDIA SOYA CABALLERO GUTIÉRREZ
Presidenta
Comité Institucional de Ética en Investigación
UNA-Puno

C.c. Archivo



ANEXO 5. Base de datos.

ID	sexo	edad	Peso	Talla	IMC	Est. Nutricional	Pab	nivel de riesgo	Puntaje habitos	habitos
1	femenino	18	49,0	1,49	22,1	normal	82,0	alto	28	inadecuado
2	femenino	20	65,0	1,60	25,4	sobrepeso	79,5	Bajo	30	adecuado
3	femenino	18	55,0	1,58	22,0	normal	74,5	Bajo	34	adecuado
4	femenino	18	63,0	1,55	26,2	sobrepeso	81,0	alto	28	inadecuado
5	femenino	20	65,0	1,62	24,8	normal	84,0	alto	37	adecuado
6	femenino	18	51,0	1,51	22,4	normal	75,5	Bajo	43	adecuado
7	femenino	18	59,5	1,39	30,8	obesidad grado I	89,5	muy alto	37	adecuado
8	femenino	24	54,0	1,50	24,0	normal	79,0	Bajo	29	inadecuado
9	femenino	18	41,5	1,59	16,4	delgadez grado II	68,0	Bajo	25	inadecuado
10	femenino	19	71,0	1,57	28,8	sobrepeso	90,5	muy alto	29	inadecuado
11	femenino	19	63,0	1,66	22,9	normal	82,5	alto	28	inadecuado
12	femenino	18	65,0	1,64	24,2	normal	79,5	Bajo	31	adecuado
13	femenino	19	52,0	1,52	22,5	normal	72,0	Bajo	41	adecuado
14	femenino	20	65,0	1,59	25,7	sobrepeso	89,5	muy alto	33	adecuado
15	masculino	18	61,0	1,74	20,1	normal	75,5	Bajo	43	adecuado
16	femenino	21	44,0	1,56	18,1	delgadez grado I	72,5	Bajo	45	adecuado
17	femenino	19	47,5	1,56	19,5	normal	59,0	Bajo	45	adecuado
18	masculino	21	59,0	1,57	23,9	normal	91,5	Bajo	28	inadecuado
19	femenino	18	45,0	1,49	20,3	normal	73,0	Bajo	44	adecuado
20	femenino	20	52,5	1,59	20,8	normal	74,0	Bajo	36	adecuado
21	femenino	19	49,5	1,50	22,0	normal	73,5	Bajo	23	inadecuado
22	femenino	19	51,5	1,56	21,2	normal	71,5	Bajo	26	inadecuado
23	femenino	19	59,0	1,52	25,5	sobrepeso	84,0	alto	25	inadecuado
24	femenino	21	60,0	1,66	21,8	normal	77,0	Bajo	36	adecuado
25	femenino	18	72,0	1,60	28,1	sobrepeso	93,5	muy alto	28	inadecuado
26	femenino	18	60,0	1,59	23,7	normal	82,0	alto	31	adecuado
27	femenino	21	49,0	1,55	20,4	normal	73,0	Bajo	37	adecuado
28	femenino	18	41,0	1,48	18,7	normal	65,0	Bajo	33	adecuado
29	masculino	19	70,0	1,64	26,0	sobrepeso	83,0	Bajo	18	inadecuado
30	masculino	21	62,5	1,63	23,5	normal	82,0	Bajo	41	adecuado
31	masculino	21	85,0	1,65	31,2	obesidad grado I	84,0	Bajo	36	adecuado
32	femenino	18	55,0	1,52	23,8	normal	79,0	Bajo	28	adecuado
33	femenino	20	47,0	1,49	21,2	normal	71,0	Bajo	38	adecuado
34	femenino	18	51,0	1,54	21,5	normal	70,0	Bajo	35	adecuado
35	femenino	19	61,0	1,54	25,7	sobrepeso	87,5	alto	39	adecuado
41	femenino	19	52,0	1,57	21,1	normal	75,0	Bajo	36	adecuado
42	femenino	18	44,0	1,52	19,0	normal	65,5	Bajo	38	adecuado
43	femenino	18	80,0	1,64	29,7	sobrepeso	89,0	muy alto	19	inadecuado
44	femenino	20	72,0	1,54	30,4	obesidad grado I	97,0	muy alto	44	adecuado
45	femenino	22	50,0	1,57	20,3	normal	75,0	Bajo	24	inadecuado
46	femenino	21	55,0	1,53	23,5	normal	74,5	Bajo	25	inadecuado
47	femenino	18	59,0	1,68	20,9	normal	77,5	Bajo	25	inadecuado
48	femenino	19	63,0	1,57	25,6	sobrepeso	73,0	Bajo	38	adecuado
49	femenino	22	55,0	1,52	23,8	normal	77,5	Bajo	32	adecuado
50	femenino	19	58,0	1,59	22,9	normal	81,0	alto	34	adecuado
51	femenino	19	49,0	1,53	20,9	normal	70,0	Bajo	29	adecuado
52	femenino	21	48,0	1,60	18,7	normal	70,5	Bajo	25	inadecuado
53	femenino	20	60,0	1,55	25,0	sobrepeso	78,0	Bajo	31	adecuado
54	masculino	25	75,0	1,71	25,6	sobrepeso	90,0	Bajo	23	inadecuado
55	masculino	23	90,0	1,81	27,5	sobrepeso	100,5	alto	40	adecuado
56	femenino	19	64,0	1,55	26,6	sobrepeso	85,5	alto	19	inadecuado
57	femenino	19	56,0	1,47	25,9	sobrepeso	81,5	alto	29	inadecuado
58	femenino	20	56,0	1,59	22,2	normal	74,5	Bajo	23	inadecuado
59	femenino	21	59,0	1,55	24,6	normal	77,0	Bajo	35	adecuado
60	femenino	24	54,0	1,57	21,9	normal	74,0	Bajo	42	adecuado
61	femenino	21	51,0	1,52	22,1	normal	79,0	Bajo	31	adecuado
62	femenino	19	71,0	1,67	25,5	sobrepeso	85,0	alto	29	inadecuado
63	femenino	19	60,0	1,62	22,9	normal	78,5	Bajo	31	adecuado
64	femenino	20	64,5	1,51	28,3	sobrepeso	66,5	Bajo	39	adecuado
65	femenino	19	42,5	1,60	18,0	delgadez grado I	78,0	Bajo	36	adecuado
66	masculino	18	65,0	1,72	22,0	normal	87,5	Bajo	31	adecuado



	ID	sexo	edad	Peso	Talla	IMC	Est. Nutricional	Pab	nivel de riesgo	Puntaje hábitos	hábitos
67	68	masculino	22	70,0	1,76	22,6	normal	84,5	Bajo	29	inadecuado
68	69	femenino	20	58,0	1,54	24,5	normal	82,0	alto	38	adecuado
69	70	masculino	23	66,0	1,67	23,7	normal	82,5	Bajo	36	adecuado
70	71	masculino	19	54,0	1,69	18,9	normal	67,5	Bajo	34	adecuado
71	72	femenino	18	55,0	1,57	22,3	normal	76,5	Bajo	42	adecuado
72	73	femenino	20	58,0	1,59	22,9	normal	76,5	Bajo	30	adecuado
73	74	femenino	19	58,0	1,60	22,7	normal	77,7	Bajo	23	inadecuado
74	75	femenino	23	48,0	1,48	21,9	normal	75,0	Bajo	43	adecuado
75	76	femenino	20	51,0	1,47	23,6	normal	72,5	Bajo	37	adecuado
76	77	femenino	20	64,5	1,57	26,2	sobrepeso	90,0	muy alto	34	adecuado
77	78	femenino	21	53,0	1,46	24,9	normal	75,0	Bajo	30	adecuado
78	79	femenino	20	55,0	1,44	27,0	sobrepeso	76,0	Bajo	29	adecuado
79	80	femenino	19	46,0	1,62	17,5	delgadez grado I	70,0	Bajo	33	adecuado
80	81	femenino	20	60,0	1,60	23,4	normal	77,5	Bajo	40	adecuado
81	82	femenino	21	63,0	1,60	24,6	normal	80,0	alto	41	adecuado
82	83	masculino	20	71,0	1,75	23,2	normal	83,5	Bajo	27	inadecuado
83	84	femenino	21	68,0	1,60	26,6	sobrepeso	79,0	Bajo	42	adecuado
84	85	femenino	25	65,0	1,58	26,0	sobrepeso	81,5	alto	37	adecuado
85	86	femenino	21	50,0	1,53	21,4	normal	73,0	Bajo	35	adecuado
86	87	femenino	22	54,0	1,57	21,9	normal	78,0	Bajo	32	adecuado
87	88	masculino	21	68,0	1,68	24,1	normal	86,0	Bajo	28	adecuado
88	89	femenino	21	60,0	1,51	26,3	sobrepeso	82,5	alto	24	inadecuado
89	90	femenino	21	45,0	1,54	19,0	normal	77,7	Bajo	31	adecuado
90	91	femenino	20	55,0	1,54	23,2	normal	79,5	Bajo	37	adecuado
91	92	femenino	20	51,0	1,49	23,0	normal	71,5	Bajo	32	adecuado
92	93	femenino	21	49,0	1,54	20,7	normal	73,5	Bajo	28	adecuado
93	94	masculino	20	56,0	1,63	21,1	normal	77,5	Bajo	39	adecuado
94	95	femenino	21	47,5	1,53	20,3	normal	72,0	Bajo	30	adecuado
95	96	femenino	21	62,0	1,59	24,5	normal	82,0	alto	41	adecuado
96	97	femenino	20	57,0	1,55	23,7	normal	79,0	Bajo	35	adecuado
97	98	femenino	20	59,0	1,56	24,2	normal	79,5	Bajo	37	adecuado
98	99	masculino	21	68,0	1,64	25,3	sobrepeso	82,5	Bajo	27	inadecuado
99	100	femenino	23	58,0	1,56	23,8	normal	79,5	Bajo	30	adecuado
100	102	masculino	20	65,0	1,73	21,7	normal	81,0	Bajo	32	adecuado
101	103	masculino	20	107,0	1,76	34,5	obesidad grado I	113,5	muy alto	25	inadecuado
102	104	femenino	20	55,0	1,54	23,2	normal	79,5	Bajo	37	adecuado
103	105	femenino	20	51,0	1,49	23,0	normal	71,5	Bajo	32	adecuado
104	106	femenino	21	49,0	1,54	20,7	normal	73,5	Bajo	28	adecuado
105	107	masculino	21	62,0	1,60	24,2	normal	84,0	Bajo	25	inadecuado
106	108	masculino	21	63,0	1,59	24,9	normal	88,0	Bajo	18	inadecuado
107	113	femenino	22	51,0	1,56	21,0	normal	81,0	alto	36	adecuado
108	114	masculino	22	67,0	1,75	21,9	normal	81,5	Bajo	31	adecuado
109	115	masculino	22	95,0	1,72	32,0	obesidad grado I	1035,0	muy alto	24	inadecuado
110	116	masculino	21	62,0	1,64	23,1	normal	76,5	Bajo	30	adecuado
111	117	femenino	20	63,0	1,61	24,3	normal	77,5	Bajo	33	adecuado
112	118	femenino	21	51,5	1,50	22,9	normal	77,0	Bajo	29	adecuado
113	119	femenino	21	51,0	1,54	21,5	normal	71,5	Bajo	43	adecuado

ANEXO 6. Evidencias fotográficas de los procedimientos desarrollados.



Medición de talla.



Toma de peso.



Medición del perímetro abdominal.



ANEXO 7. Declaración jurada de autenticidad de tesis.



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Elide Nicolá Conaza Mamani
identificado con DNI 74048786 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Relación de hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes
de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno
2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 01 de agosto del 2024


FIRMA (obligatoria)




Huella




ANEXO 8. Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional.



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



VRI
Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Elide Nicolá Camar Mamani
identificado con DNI 74048786 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Relación de hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno 2023"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.


En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.


Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 01 de agosto del 2024


 FIRMA (obligatoria)


 Huella