



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



**COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO
NUTRICIONAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
SIGMA JULIACA, 2021**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. CARMEN QUISCA QUISPE

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA**

PUNO - PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA SIGMA JULIACA, 2021

AUTOR

CARMEN QUISCA QUISPE

RECuento DE PALABRAS

20119 Words

RECuento DE CARACTERES

111647 Characters

RECuento DE PÁGINAS

111 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

7.5MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 26, 2024 9:52 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 26, 2024 9:57 AM GMT-5

● 15% de similitud general

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

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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 14 palabras)


Dra. Amalia F. Quispe Romero
DOCENTE
CNP: 0992


M.Sc. Silvia Elizabeth Alejo Ybar
SHU COO. ANADORA DE INVESTIGACIÓN
E.P.N.H. UNA

Resumen



DEDICATORIA

A Dios, a Jesucristo y al Amado

*Espíritu Santo, por haberme dado
sabiduría, fortaleza, salud, coraje,
valentía y guía siendo fiel con su
presencia en mi vida y encaminarme en
los caminos más importantes en mi vida.*

A mis padres, Marcos y Rosa

*por todo el amor y apoyo incondicional que me
han brindado a lo largo de mi vida y formación
profesional con su esfuerzo, comprensión,
dedicación, dejando muchas veces sus propios
sueños por los nuestros. Muchas gracias papitos,
Los amo.*

*A mis amados hermanos, Oscar,
Adelaida, Johnny, Claudia y Ronald,
porque su presencia en cada momento
de mi vida han sido fuente de alegría
e inspiración.*

*A Carmen Rosa, Vianney, Jaime, Silvia,
Celeste, Anahí, Vanesa, Yareni, Jahmir, Matías,
Joel, Samuel, Romina y Camila.
mi amada familia.*

Con Amor

Carmen Quisca Quispe



AGRADECIMIENTOS

A mi querida Alma Mater, Universidad Nacional del Altiplano, y a la plana de docentes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana por la formación, por su guía e instrucción que ha sido fundamental en las sendas profesionales para el servicio a la población, estoy muy agradecida.

A la Dra. Amalia Felicitas Quispe Romero, mi asesora de Tesis, por su amabilidad, buena disposición, paciencia, por el tiempo que me dedico para que este trabajo culminara exitosamente e invaluable apoyo, mi agradecimiento sincero por siempre.

A los miembros del Jurado Revisor: Dr. Arturo Zaira Churata; Dra. Verónica Llanos Condori; M.Sc. Marta Zoila Medina Pineda, por el apoyo incondicional, orientación y aporte en el desarrollo del presente Trabajo de Investigación.

A la Institución Educativa Sigma, a los promotores, la plana directiva, plana de docentes, plana administrativa y sobre todo a los alumnos, que brindaron su apoyo de forma incondicional para el desarrollo del presente Trabajo de Investigación, quedo muy agradecida.

A mis amados Pastores; Edward Álvarez Vengoa y Macarena Goyzueta Rossel, por su guía e inspiración en todo tiempo.

A Roslyn Ticona Aedo, apreciada hermana en Cristo, por su apoyo incondicional en el desarrollo del presente Trabajo de Investigación.

A cada una de las personas que, con sus consejos, guía, instrucción, apoyo moral e incondicional estuvieron siempre alentándome para la culminación de este proyecto de vida.

Con aprecio

Carmen Quisca Quispe



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	13
ABSTRACT.....	14
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.2.1. Problema General.....	19
1.2.2 Problemas Específicos	19
1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	20
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.5.1. Objetivo general	22
1.5.2. Objetivos específicos	22
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES	23
2.1.1. A nivel internacional	23
2.1.2. Antecedentes nacionales	25



2.1.3.	A nivel local	28
2.2.	MARCO TEÓRICO	29
2.2.1.	Comportamiento alimentario	29
2.2.2.	Perspectivas del comportamiento alimentario	30
2.2.2.1.	Perspectiva biológica	31
2.2.2.1.1.	Genética y evolución.....	31
2.2.2.1.2.	Neurociencia	31
2.2.2.2.	Perspectiva psicológica.....	31
2.2.2.2.1.	Aprendizaje y condicionamiento.....	31
2.2.2.2.2.	Motivación y emoción.....	31
2.2.2.3.	Perspectiva sociocultural.....	32
2.2.2.3.1.	Normas sociales y culturales.....	32
2.2.2.3.2.	Acceso y disponibilidad	32
2.2.2.4.	Perspectiva ambiental.....	32
2.2.2.4.1.	Entorno físico	32
2.2.2.4.2.	Entorno digital.....	32
2.2.2.5.	Perspectiva económica	33
2.2.2.5.1.	Economía conductual	33
2.2.2.5.2.	Costo-Beneficio.....	33
2.2.3.	Alimentación en tiempos de pandemia por Covid-19.....	33
2.2.3.1.	Cambios en los hábitos de compra y consumo	33
2.2.3.1.1.	Mayor cocina en casa	33
2.2.3.1.2.	Aumento de las compras en línea.....	34
2.2.3.1.3.	Preferencia por alimentos no perecederos.....	34
2.2.4.	Impacto en la disponibilidad de alimentos	34



2.2.4.1. Cadenas de suministro interrumpidas	34
2.2.4.2. Desafíos para los agricultores y productores	34
2.2.4.3. Disminución de la seguridad alimentaria	34
2.2.5. Impacto en los patrones de alimentación	35
2.2.5.1. Aumento del estrés y la ansiedad	35
2.2.5.2. Mayor consumo de alimentos reconfortantes	35
2.2.5.3. Mayor conciencia de la salud	35
2.2.6. Nuevas tendencias y preferencias	35
2.2.6.1. Mayor interés en alimentos funcionales	35
2.2.6.2. Auge de la cocina creativa en el hogar	36
2.2.6.3. Mayor conciencia sobre el desperdicio de alimentos	36
2.2.7. Pandemia por Covid-19	37
2.2.8. Pandemia y sindemia	38
2.2.9. Infodemia en la pandemia	38
2.2.9.1. Factores que contribuyen al desarrollo de la infodemia	39
2.2.10. Confinamiento obligatorio por el Covid-19	39
2.2.11. Covid-19	40
2.2.12. Estado nutricional	41
2.2.12.1. Factores determinantes del estado nutricional (33)	41
2.2.12.1.1. Dieta	41
2.2.12.1.2. Condiciones socioeconómicas	41
2.2.12.1.3. Factores fisiológicos	42
2.2.12.1.4. Factores ambientales	42
2.2.12.2. Intervenciones para mejorar el estado nutricional (33)	42
2.2.12.2.1. Educación nutricional	42



2.2.12.2.2. Suplementación	42
2.2.13. Políticas de salud pública	42
2.2.14. Antropometría	43
2.3. MARCO CONCEPTUAL	45
2.3.1. Hábito alimentario.....	45
2.3.2. Conducta alimentaria	45
2.3.3. Comportamiento alimentario	45
2.3.4. Alimentación	45
2.3.5. Nutrición	46
2.3.6. Confinamiento.....	46
2.3.7. Cuarentena.....	46
2.3.8. Aislamiento social.....	46
2.3.9. Distanciamiento social	46
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	48
3.1.1. Tipo de estudio	48
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	48
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	48
3.3.1. Población.....	48
3.3.2. Muestra.....	48
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	49
3.4.1. Criterios de inclusión	49
3.4.2. Criterios de exclusión.....	49
3.5. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	50



3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	50
3.7. DESCRIPCIÓN DE LOS MÉTODOS, TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	51
3.7.1 Para evaluar el comportamiento alimentario de los estudiantes	51
3.7.2. Para evaluar el estado nutricional de los estudiantes	52
3.8. DESCRIPCIÓN DEL PROCESAMIENTO DE DATOS	55
3.8.1. Para el comportamiento alimentario	55
3.8.2. Para el estado nutricional	56
3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	57
3.10. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO.....	58
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO.....	61
4.2. ESTADO NUTRICIONAL	63
4.3. RELACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL.....	66
V. CONCLUSIONES.....	72
VI. RECOMENDACIONES	73
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	82

ÁREA: Nutrición Pública

TEMA: Promoción de la Salud de las Personas

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 27 de agosto de 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Clasificación del Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E)	44
Tabla 2 Clasificación de talla para la Edad (T/E)	44
Tabla 3 Operacionalización de variables	50
Tabla 4 Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman	60
Tabla 5 Comportamiento alimentario en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021	61
Tabla 6 Estado Nutricional según IMC para la edad en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021	63
Tabla 7 Estado Nutricional según Talla para la edad en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021	65
Tabla 8 Relación entre el comportamiento alimentario y el IMC para la edad durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.....	67
Tabla 9 Relación entre el comportamiento alimentario y talla para la edad durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.....	69
Tabla 10 Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Privada Sigma Juliaca	98
Tabla 11 Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Privada Sigma Juliaca	98
Tabla 12 Factor que considera más importante al elegir un alimento para su consumo	99
Tabla 13 Lo difícil de leer las etiquetas nutricionales	99
Tabla 14 Motivo por la que evita algún alimento	100
Tabla 15 Preparación más habitual de sus alimentos.....	100



Tabla 16	Quién prepara sus alimentos con mayor frecuencia durante la semana.....	101
Tabla 17	Hábitos que normalmente hace cuando se siente satisfecho.....	101
Tabla 18	Lo que hace con la grasa visible de la carne	102
Tabla 19	Habitualmente mastica cada bocado más de 25 veces.....	102
Tabla 20	Comidas diarias entre la semana.....	103
Tabla 21	Comidas al día durante el fin de semana	103
Tabla 22	Agrado para comer los siguientes alimentos	104
Tabla 23	Bebidas que consume en mayor cantidad durante el día	105
Tabla 24	Lo que suele ingerir habitualmente entre comidas	105
Tabla 25	Lo que incluye habitualmente en su tiempo de comida principal durante el día	106
Tabla 26	Frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa.....	107
Tabla 27	Frecuencia en la que consume alimentos en exceso	107
Tabla 28	Lo que haría o estaría dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo	108
Tabla 29	Lo que le hace falta para mejorar su alimentación	109
Tabla 30	Lo que opinan sobre su dieta	109
Tabla 31	Si fuera capaz de utilizar un consejo de un profesional en nutrición para mejorar tu estado de salud.....	110



ACRÓNIMOS

OMS:	Organización Mundial de la Salud
ONU:	Organización de las Naciones Unidas
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
ENDES:	Encuesta Demográfica de Salud Familiar
CENAN:	Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
EN:	Estado Nutricional
IMC:	Índice de Masa Corporal
E:	Edad
T/E:	Talla para la Edad
DE:	Desviación Estándar



RESUMEN

El objetivo del presente estudio de investigación es “evaluar el comportamiento alimentario y el estado nutricional de los estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca durante la pandemia por Covid-19 en el año 2021”. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 212 estudiantes matriculados, de los cuales se seleccionó una muestra de 66 escolares mediante el muestreo aleatorio simple. Para evaluar el comportamiento alimentario, se empleó la técnica de entrevista mediante un cuestionario estructurado; para evaluar el estado nutricional, se aplicó el método antropométrico, la técnica de la medición del peso y la talla, los datos fueron registrado en la ficha de evaluación nutricional. Los resultados obtenidos indican que el 83.3% de los estudiantes mostró un comportamiento alimentario saludable y presentó un Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/E) considerado normal, este hallazgo indica una elección consciente de alimentos nutritivos en su dieta diaria, además, se encontró que el 81.8% de los estudiantes tenía una talla para la edad dentro del rango considerado normal; el análisis estadístico se encontró una relación significativa entre el comportamiento alimentario y el IMC para la edad de los estudiantes ($p=0.033$), de igual manera se encontró una relación significativa con el indicador talla para la edad ($p=0.017$). Estos resultados subrayan la importancia de adoptar una dieta equilibrada para mantener un peso saludable, a pesar de que muchos estudiantes muestran comprensión básica sobre la importancia de una alimentación saludable.

Palabras clave: Comportamiento alimentario, Covid-19, Estado nutricional, Estudiantes, Pandemia.



ABSTRACT

The objective of this research study is to “evaluate the eating behavior and nutritional status of the students of the SIGMA Juliaca Private Educational Institution during the Covid-19 pandemic in 2021.” The methodology used was descriptive, with a non-experimental cross-sectional design. The population of interest consisted of the 212 students enrolled in said Institution, from which a sample of 66 schoolchildren was selected. To evaluate eating behavior, the interview technique was used through a structured survey. Likewise, a questionnaire was used to collect relevant information. To evaluate nutritional status, the anthropometric method was applied, which included measuring weight and height using an electronic scale and a stadiometer. The results obtained revealed that 83.3% of the students showed healthy eating behavior, and presented a Body Mass Index for age (BMI/E) considered normal. This finding indicates a conscious choice of nutritious foods in your daily diet. In addition, it was found that 81.8% of the students had a height for age within the range considered normal. Statistical analysis revealed a significant relationship between eating behavior and BMI for age of the students. These results underline the importance of adopting a balanced diet to maintain a healthy weight. Although many students show a basic understanding of the importance of healthy eating, there are still areas for improvement in terms of nutritional understanding and food choices.

Keywords: Covid-19, Eating behavior, Nutritional status, Students, Pandemic.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria ocasionada por la pandemia de covid-19 ha tenido repercusiones adversas en varios ámbitos de la existencia humana, abarcando lo físico, psicológico, económico, social y cultural. Frente a este escenario, los distintos gobiernos han aplicado diversas medidas preventivas, como el confinamiento y el distanciamiento social (incluyendo el cierre de centros educativos), lo cual ha dado lugar a un aumento de los problemas de salud pública entre los segmentos más vulnerables de la población, como los adolescentes. El hecho de que los jóvenes se hayan visto obligados a permanecer en sus hogares sin disponer de suficiente espacio para llevar a cabo sus actividades diarias ha generado sentimientos de frustración, nostalgia y aburrimiento, con repercusiones negativas en su bienestar mental, nutricional y físico en general. Por consiguiente, resulta crucial contar con información adecuada sobre la alimentación durante esta etapa, dado que durante la misma se desarrollan nuevos hábitos alimenticios que se han visto afectados negativamente por la situación de emergencia sanitaria provocada por el covid-19, repercutiendo no solo en el aspecto nutricional, sino también en diversos aspectos de la vida de los jóvenes.

Según los informes más recientes del INEI - 2022, se ha observado un impacto negativo en el mantenimiento de una dieta saludable y en la práctica de actividad física. La limitación al acceso a compras regulares de alimentos contribuye a una reducción en el consumo de alimentos frescos, especialmente frutas y verduras, y muchas veces suelen optar por alimentos altamente procesadas y envasadas, que suelen ser ricas en grasas saturadas, azúcares y sal. Además, las respuestas psicológicas y emocionales frente al



brote de Covid-19 aumentan el riesgo de comportamientos alimentarios poco saludables entre los estudiantes.

En respuesta a la crisis global desencadenada por el SARS-CoV-2, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado un aumento en la prevalencia del sobrepeso, obesidad e incluso la desnutrición, los cuales representan los principales desafíos de salud vinculados a la alimentación y al estilo de vida de los adolescentes. Estos problemas pueden condicionar la aparición de otras enfermedades no transmisibles en el futuro, siendo considerados factores de riesgo para la salud en la vida adulta. (46).

Además, la disponibilidad de tecnología ha influido en los comportamientos en diversos aspectos, lo que ha llevado a un desequilibrio en la alimentación y, como resultado, se ha observado un aumento en los niveles de sedentarismo y peso corporal entre los adolescentes. La presencia de obesidad agiliza la manifestación de enfermedades crónicas no transmisibles a edades tempranas, lo que subraya la importancia de identificar los hábitos alimentarios de los jóvenes. (47).

El presente trabajo contiene en el Capítulo I la introducción y las generalidades que incluyen el planteamiento del problema, justificación, objetivos e hipótesis. Capítulo II lleva como contenido revisión de la literatura abarcando los antecedentes, marco teórico y marco conceptual que sustentan la investigación. En el Capítulo III encontramos los materiales y metodología empleada. En el Capítulo IV se plasma la interpretación y discusión de los resultados. En el Capítulo V se encuentran las conclusiones. Capítulo VI se presentan las sugerencias y por último el Capítulo VII referencia bibliográfica y anexos.



1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En diciembre del 2019 se informó el brote de un nuevo virus o coronavirus la cual denominaron Covid-19, causada por el SARS-CoV-2. La OMS declaró el estado de pandemia el 11 de marzo de 2020 y el Covid-19 es potencialmente la mayor crisis de salud pública desde la pandemia de gripe de 1918 (1). Este se ha convertido en muy poco tiempo en una amenaza letal para la humanidad, desencadenando la peor crisis sanitaria del siglo XXI. Más de veinte millones de personas han sido ya infectadas por el nuevo virus y más de 700.000 han muerto en todo el mundo como resultado de esta infección. (2).

En enero comenzaron a secuenciarse los primeros genomas del SARS-CoV-2 como una neumonía viral en todo el mundo. Y en nuestro país el primer caso se reportó en Lima el 6 de marzo del mismo año; trece días después, con 234 casos reportados en todo el país según el Ministerio de Salud (3), En la región de puno no es ajena la situación ya que se tiene 32,460 infectados y 1038 fallecidos por covid-19 Según la Dirección Regional de Salud Puno (DIRESA-PUNO).

Para poder evitar su propagación masiva y aplacar su efecto en la humanidad, muchos países tomaron las medidas necesarias tales como el confinamiento, distanciamiento social, cuarentenas e interrupción de actividades laborales entre otras, las cuales ocasionaron cambios radicales en la vida cotidiana de la población (4). Respecto a las implicaciones de esta enfermedad viral respiratoria sobre el estado de salud resalta el hecho de que afecta a todos los grupos etarios (5).

Por otro lado, el estado nutricional es la condición física que cada persona presenta como, resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes (6) y esta ha sido afectado por la modificación brusca de la rutina diaria de los estudiantes a



causa de la pandemia por Covid-19, la población puede experimentar diversas emociones negativas como estrés, ansiedad, depresión, cansancio, preocupación, enojo o temor, las cuales contribuyen en la alteración el comportamiento alimentario (cantidad, calidad, variedad y frecuencia) (5). Y estas alteraciones metabólicas se presentan cada vez a edades más tempranas y favorecen el desarrollo de la malnutrición (7). En la actualidad, este constituye uno de los problemas más severos de salud pública y esta se presenta con una triple carga: desnutrición que ocasiona un retraso en el crecimiento, baja ganancia de peso, cognición deficiente y bajo rendimiento académico; el hambre oculta que se manifiesta con una carencia específica de micronutrientes como el hierro (anemia), que genera reducción de la capacidad intelectual, física y de trabajo; y el exceso de peso (sobrepeso y obesidad), que traen consigo consecuencias tales como enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos del aparato locomotor entre otros (8).

El comportamiento alimentario, es entendido como un fenómeno complejo y dinámico en el que un conjunto de conocimientos, acciones motivadas por aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales condicionan la elección y posterior ingesta de un alimento sobre otro. Este comportamiento es dinámico y está relacionado a los eventos cotidianos y a los que se ven enfrentados los individuos a diario, como con los espacios en las cuales estos individuos se desenvuelven. Ambos factores tienen un rol primordial en la posibilidad de elección de los alimentos y por ende en el comportamiento alimentario de los sujetos (9).

Entre otros factores que influyen en el comportamiento alimentario y que han sido modificados drásticamente por las medidas preventivas establecidas por estado, cabe destacar los biológicos (el hambre, el apetito y el gusto); los económicos (el costo, los ingresos y la accesibilidad a los diferentes tipos de alimentos); los sociales (la cultura, la religión, la familia, los estilos de vida); los que se derivan del tipo y grado de



conocimientos y/o habilidades relativas a los alimentos en general y a la cocina en particular; los psicológicos (las emociones) y las actitudes, creencias, valores y conocimientos en general (10); por ende, se propicia dietas poco saludables e incidir sobre el sistema inmune innato colocando a esta población en una situación de riesgo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación del comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el comportamiento alimentario durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021?
- ¿Cuál es el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021?

1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Ha: Existe relación entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.



- Ho: No existe relación entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Para poder comprender el comportamiento alimentario de las personas y con esto, poder modificarlas, es necesario saber de dónde vienen los hábitos, cómo se generan y la manera cómo evolucionan, teniendo en cuenta algunos aspectos psicológicos y fisiológicos de los individuos; por lo anterior, se establece que dicho comportamiento se ve influenciada por factores ya mencionados anteriormente (11). Y en la actualidad el mundo entero viene confrontando la pandemia por Covid-19 la que generó, que la mayoría de los países incluido el Perú tomen medidas extraordinarias para prevenir y disminuir la propagación del virus; las mismas que pueden ocasionar un cambio en el comportamiento alimentario que en el futuro esto podrían tener efectos negativos sobre salud de la población, como el incremento en las tasas de desnutrición, anemia, sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas no transmisibles, etc.

Por tal motivo, el desarrollo de una perspectiva que vincule el comportamiento alimentario relacionado con el cómo, dónde, cuándo, con quién, para qué y por qué nos alimentamos, así como sus efectos sobre la salud personal tiene una gran dimensión e importancia histórica en particular; esta perspectiva, actualmente consolidada como un área de la ciencia que debe ser estudiada, analizada y comprendida (12). El trastorno del mismo es la patología que más se ha incrementado en los dos últimos años, como consecuencia del desconocimiento sobre una alimentación adecuada y consecuencia del confinamiento por la pandemia por covid-19 (13). Y sin duda, la importancia del comportamiento alimentario está en que, es un elemento sumamente crucial para



comprender la situación actual de la alimentación de la población y, por ello, es también la mejor posibilidad para prevenir y controlar las patologías relacionadas con el consumo de alimento.

Por toda esta situación, la pandemia por Covid-19 ha tenido un impacto significativo en varios aspectos de la vida cotidiana, incluida la alimentación y el estado nutricional de la población. Sin embargo, existe una falta de comprensión sobre cómo esta crisis ha afectado específicamente el comportamiento alimentario y el estado nutricional de los estudiantes de instituciones educativas, como la Institución Educativa Privada SIGMA en Juliaca. Por lo tanto, surge la necesidad de investigar y comprender cómo ha evolucionado el comportamiento alimentario y el estado nutricional de estos estudiantes durante la pandemia por Covid-19, con el fin de identificar posibles desafíos y áreas de mejora en la promoción de hábitos alimenticios saludables y el mantenimiento de un estado nutricional adecuado.

De esta manera, de acuerdo a los resultados obtenidos del presente trabajo de investigación nos permita conocer la situación actual en que se encuentre el comportamiento alimentario de la población en estudio y así poder afrontar la magnitud del problema que nuestra población estudiantil está viviendo. De igual forma nos sirven de base para establecer políticas nutricionales en las Instituciones Educativas que, contribuyan a la disminución del problema a través de intervenciones oportunas y así evitar las complicaciones como las enfermedades crónicas no transmisibles. Para los futuros investigadores los resultados de la investigación servirán de referencia bibliográfica y de esa manera seguir ampliando el conocimiento respecto a esta problemática y encontrar alternativas de solución para mitigar los efectos de salud en la población.



1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo general

- Evaluar el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar el comportamiento alimentario durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021
- Determinar el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021
- Relacionar el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A nivel internacional

López M. (2018) llevó a cabo una investigación titulada “Análisis del comportamiento alimentario y sus factores psicológicos en población universitaria no obesa”. Su objetivo principal fue evaluar los patrones de alimentación en individuos con tendencias edoréxica, centrándose en el abuso y la restricción de alimentos, y analizar cómo la estabilidad emocional y el estilo de afrontamiento centrado en la evitación influyen en dichos patrones. Utilizó una metodología que incluyó la aplicación de una serie de pruebas, como el Cuestionario del Síndrome de Edorexia, el Cuestionario de Personalidad BFQ y el Cuestionario de Respuesta de Afrontamiento CRI-A, en una muestra de 75 estudiantes de la Universidad de Murcia. Los resultados indicaron que el Síndrome de Edorexia se asocia con una disminución en la estabilidad emocional, el control emocional y la reevaluación positiva, así como un aumento en la aceptación y resignación. Además, aquellos individuos con el síndrome mostraron una inclinación hacia la adopción de dietas, la privación de alimentos, la realización de actividad física y el consumo innecesario de alimentos. La conclusión del estudio sugiere que estos hallazgos se pueden explicar a través de la teoría de las cinco vías (Macht, 2008), que vincula la falta de habilidades para manejar las emociones con el abuso descontrolado de alimentos (14).



Oda M. et al (2015) llevaron a cabo una investigación titulada “Comportamientos alimentarios cotidianos y anómalos en una muestra comunitaria de adultos chilenos” con el propósito de describir los hábitos alimentarios diarios de una muestra de adultos chilenos, considerando el Índice de Masa Corporal (IMC) y el género de los participantes, así como examinar la posible asociación de estas variables con patrones alimentarios atípicos. Se empleó una metodología que involucró a 657 participantes (437 mujeres y 220 hombres de 18 a 64 años) quienes completaron cuestionarios autoadministrados. El IMC promedio fue de 25,50 kg/m² (24,96 kg/m² para mujeres y 26,58 kg/m² para hombres), siendo el IMC promedio de los hombres significativamente mayor, ubicándose el promedio total y el del grupo de hombres en el rango de sobrepeso. Los hallazgos revelaron que los participantes con sobrepeso (IMC \geq 25 kg/m²), en comparación con aquellos con peso normal, mostraron una mayor tendencia a llevar a cabo conductas como saltarse comidas, seguir dietas, consumir menos comida casera, comer rápidamente y en grandes cantidades, además de exhibir más comportamientos alimentarios atípicos y puntuaciones más altas en escalas clínicas que evalúan la restricción alimentaria y la sobre ingesta. Los hombres presentaban significativamente más comportamientos relacionados con la sobre ingesta, mientras que las mujeres mostraban más conductas asociadas con la restricción alimentaria y la ingesta emocional. En conclusión, los resultados sugieren que, más allá de qué alimentos se consumen, la forma en que se come, en términos de comportamientos específicos, puede estar contribuyendo al aumento acelerado del exceso de peso en la población chilena (15).

Moncada M. et al. (2020), realizaron un estudio de investigación titulado “Hábitos alimentarios en tiempos del Covid 19: un estudio con escolares de la



ciudad de Puerto Colombia (Atlántico)”, con el objetivo de analizar el estado nutricional de estudiantes de 12 y 13 años de una Institución Educativa en Puerto Colombia, Atlántico, teniendo en cuenta el contexto de la pandemia por Covid-19. La metodología consistió en un estudio descriptivo-transversal que exploró el estado nutricional de los estudiantes mediante el uso del cuestionario Krece Plus, abordando aspectos sociodemográficos, estado nutricional general y hábitos alimentarios. La muestra incluyó a 145 estudiantes de 13 y 14 años. Los resultados revelaron que el 68% de los estudiantes pertenecían a un nivel socioeconómico bajo. Se observó una prevalencia significativa de estado nutricional muy bajo (73,1%), lo que sugiere un alto riesgo o inclinación hacia la inseguridad alimentaria. Este fenómeno se relacionó con la ausencia de desayuno, un consumo reducido de frutas, verduras, lácteos y legumbres, así como un consumo elevado de comidas rápidas y dulces. En conclusión, los resultados obtenidos discrepan con las recomendaciones de las organizaciones mundiales, particularmente en relación con el consumo de frutas y verduras, y la frecuencia de las comidas diarias. Por lo tanto, se enfatiza la importancia de promover estilos de vida saludables entre los estudiantes durante la pandemia de Covid-19, fomentando una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física para promover una salud integral (16).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Apolinario R. (2020) llevó a cabo una investigación titulada “Comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por Covid-19, Lima-2020” con el propósito de examinar los patrones alimentarios en adultos antes y durante la pandemia de Covid-19. El enfoque metodológico fue cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo descriptivo comparativo y



transversal. La muestra consistió en 150 adultos. Para recopilar datos, se empleó un cuestionario en línea y se aplicó la prueba estadística no paramétrica McNemar. Los resultados indicaron que la variable del comportamiento alimentario se evaluó en términos de calidad de la dieta y hábitos alimentarios. Antes de la pandemia, el 68% de la dieta se calificó como "necesita cambios", el 16.7% como "saludable" y el 15.3% como "poco saludable". Durante la pandemia, estas cifras fueron del 68.7%, 22.7% y 8.7%, respectivamente. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 80% se consideró "no saludable" antes de la pandemia y el 20% como "saludable". Durante la pandemia, estas cifras cambiaron a 58.7% y 41.3%, respectivamente. Se observó un aumento significativo en los patrones alimentarios saludables durante la pandemia de Covid-19, pasando del 25.3% al 42%, lo que representa un incremento del 16.7%. Este hallazgo fue respaldado por un valor de p igual a 0.000 ($p < 0.05$). En conclusión, se encontró una diferencia significativa en el comportamiento alimentario de los adultos antes y durante la pandemia de Covid-19 (4).

Mariños J. (2021) abordó en su investigación, titulada "Estado del arte sobre el conocimiento y la investigación sobre los cambios de comportamiento alimentario en la crisis ocasionada por la pandemia de la covid-19", la necesidad de comprender cómo las crisis, como la pandemia, pueden influir en el comportamiento alimentario, destacando la importancia de identificar los procesos previos o concurrentes a situaciones extremas. En este sentido, se llevó a cabo una revisión exhaustiva del conocimiento y la investigación existente sobre los cambios en el comportamiento alimentario durante la crisis provocada por la pandemia de la Covid-19. Para recopilar información relevante, se utilizaron palabras clave como "comportamiento alimentario", "comportamiento del



consumidor", "pandemia", "crisis" y "Covid-19". Se consultaron diversas fuentes de información, tanto bases de datos abiertas (como Scielo, PubMed, The Journal of Nutrition, entre otras) como bases de datos suscritas (Proquest, Medline, ClinicalKey) disponibles en la biblioteca de la UPCH, además de Google Académico y páginas web de organizaciones pertinentes como la OMS, la FAO y el PMA. El análisis realizado reconoce que las crisis y las respuestas adoptadas para mitigarlas pueden influir en el comportamiento alimentario, con posibles consecuencias negativas para la salud y el bienestar de las personas. Por lo tanto, se subraya la importancia de llevar a cabo nuevas investigaciones que proporcionen herramientas para diseñar e implementar estrategias efectivas en la promoción de la salud nutricional, con el objetivo de mitigar los efectos adversos que la Covid-19 y futuras crisis puedan tener en este ámbito (17).

Juárez P. et al (2016) llevaron a cabo una investigación titulada “Comportamiento alimentario de los adolescentes durante el periodo de preparación para el ingreso a la universidad”, con el propósito de analizar los hábitos alimentarios de los adolescentes durante este período. El estudio se caracterizó por su enfoque descriptivo y transversal, realizado en el año 2015, en un centro preuniversitario que involucró a 303 adolescentes. Los hallazgos revelaron que el 50,5% de los adolescentes consumen tres comidas al día, mientras que el 10,9% solo ingiere una comida. Además, el 4,6% nunca desayuna y solo el 0,3% omite el almuerzo. Las comidas principales y los refrigerios suelen realizarse en el centro educativo, con la compañía de compañeros durante el almuerzo. Durante los días laborales, los adolescentes tienden a comer solos, excepto en el almuerzo, donde prefieren compartir con sus pares. La mayoría suele ver televisión mientras come durante los días laborales. En cuanto a las



preferencias alimentarias, los alimentos más consumidos incluyen pollo (92,7%) y agua (89,4%), mientras que las legumbres son menos preferidas (49,2%). Además, el 75,2% de los adolescentes mencionó consumir comida rápida en compañía de sus compañeros, y el 35% opta por snacks. En promedio, el 57.1% dedica entre 15 y 30 minutos para almorzar. En conclusión, se observa que los adolescentes generalmente realizan tres comidas al día, prefieren el centro educativo como lugar para almorzar, consumen comida rápida en compañía de sus pares, y suelen comer solos durante los días laborales, mientras ven televisión. Por otro lado, en el entorno familiar, suelen consumir alimentos más nutritivos y variados (18).

2.1.3. A nivel local

Huarillocla M. (2020) llevó a cabo una investigación “Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios y sedentarismo en pacientes que se atienden en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú, Puno 2020”, con el propósito de evaluar el estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios y el sedentarismo. El enfoque metodológico adoptado fue no experimental, con un diseño descriptivo simple. Se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos para cada variable, y el análisis estadístico se realizó mediante tablas de frecuencia. Para evaluar las hipótesis, se empleó el diseño estadístico del Chi cuadrado de asociación con un nivel de confianza del 95%. Los hallazgos mostraron que el 55.56% de los pacientes presentaban sobrepeso y el 22.22% obesidad. En cuanto a los hábitos alimentarios, se observó que el 80.56% de los pacientes tenía hábitos alimentarios regulares. Respecto al sedentarismo, se encontró que el 54.63% de los pacientes presentaba un nivel moderado de sedentarismo en el trabajo, desplazamiento y tiempos libres. En



general, el 49.07% de los pacientes mostró un nivel moderado de sedentarismo, mientras que el 31.48% presentaba un nivel alto. Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los pacientes. Además, se determinó una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el sedentarismo en los pacientes atendidos en el Policlínico de la Policía Nacional del Perú en Puno en el año 2020 (19).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Comportamiento alimentario

La alimentación es un proceso que va más allá de la ingesta de alimentos, se trata de un fenómeno multidimensional. En donde existen diversos factores que influyen en la elección de los alimentos, como los biológicos, económicos, sociales, los psicológicos, y las actitudes, creencias, valores y conocimientos en general. La evidencia demuestra que el aspecto social influye sobre la elección alimentaria y la ingesta de alimentos, lo cual puede ser utilizado en la promoción de cambios saludables en el comportamiento alimentario (10).

El comportamiento alimentario es conceptualizado como toda acción o estrategia emitida por los organismos, dirigida a “hacer para alimentarse”. Así, esta perspectiva integra conocimientos que se vinculan de una u otra forma con el acto de alimentarse (10).

El comportamiento alimentario es parte fundamental de la salud mental y el bienestar emocional, el cual depende en gran medida de nuestra capacidad para manejar el estrés y mantener el control de las emociones y el comportamiento (20). Los problemas alimentarios en nuestro país se encuentran relacionados a



fenómenos sociales vinculados con la escasez, la abundancia y la globalización. El comportamiento se fundamenta en el marco de un ambiente ecológico y cultural determinado, en el que los organismos se ajustan a las características de los sistemas biológicos, la historia conductual y los cambios ambientales (21). Y Durante el confinamiento se han observado cambios importantes en la ingesta de alimentos, caracterizado por un patrón alimentario no saludable, mayor ingesta de productos ultra procesados y de baja calidad nutricional, así como incremento en el peso corporal, disminución de la actividad física, incremento del sedentarismo, mayor consumo de refrigerios y disminución del consumo de alimentos frescos (22).

Las alteraciones en los hábitos alimentarios que se generaron debido al confinamiento pueden tener consecuencias negativas; entre ellas, el riesgo de contraer enfermedades crónicas no transmisibles, es decir, aquellas de larga duración y progresión lenta como la diabetes, hipertensión, sobrepeso u obesidad, entre otras, debido a los ritmos circadianos, que se refieren a “cambios físicos, mentales y conductuales que siguen un ciclo diario. Así mismo la cuarentena puede conducir a un incremento en riesgos y condiciones crónicas de salud. además, durante la juventud se presenta una mayor cantidad de problemas sociales, mentales y físicos, por lo que el rango de edad más relevante donde se presentan los desórdenes alimenticios o problemas relacionados es entre los 12 y 25 años (11).

2.2.2. Perspectivas del comportamiento alimentario

El comportamiento alimentario es un área multidisciplinaria que aborda cómo y por qué las personas eligen qué comer, cuándo comen y cuánto comen.



Integramos estas perspectivas, que puede desarrollar una comprensión más completa del comportamiento alimentario y diseñar intervenciones efectivas para promover dietas saludables y abordar los problemas relacionados con la alimentación (23).

2.2.2.1. Perspectiva biológica

2.2.2.1.1. Genética y evolución

Explora cómo la genética influye en las preferencias alimentarias y cómo estas preferencias pueden haber evolucionado para satisfacer las necesidades nutricionales y de supervivencia.

2.2.2.1.2. Neurociencia

Examina cómo el cerebro procesa las señales de hambre y saciedad, así como las recompensas asociadas con la comida, a través de sistemas de neurotransmisores como la dopamina y la serotonina.

2.2.2.2. Perspectiva psicológica

2.2.2.2.1. Aprendizaje y condicionamiento

Considera cómo las experiencias pasadas, la cultura y el entorno social moldean las preferencias alimentarias y los hábitos de alimentación.

2.2.2.2.2. Motivación y emoción

Analiza cómo los estados emocionales, como el estrés, la ansiedad y la depresión, pueden influir en el comportamiento alimentario, incluyendo la alimentación emocional y los trastornos alimentarios.



2.2.2.3. Perspectiva sociocultural

2.2.2.3.1. Normas sociales y culturales

Examina cómo las normas sociales y culturales influyen en la elección de alimentos, los rituales alimentarios y las actitudes hacia la comida.

2.2.2.3.2. Acceso y disponibilidad

Considera cómo actores como la disponibilidad de alimentos, los precios, la publicidad y la accesibilidad geográfica afectan el comportamiento alimentario y contribuyen a las disparidades en la salud.

2.2.2.4. Perspectiva ambiental

2.2.2.4.1. Entorno físico

Explora cómo el entorno físico, como la disposición de los alimentos en los supermercados y la presencia de restaurantes de comida rápida, influye en las decisiones alimentarias.

2.2.2.4.2. Entorno digital

Considera cómo la tecnología, incluyendo las redes sociales, las aplicaciones de salud y los dispositivos de seguimiento de la actividad, afecta el comportamiento alimentario y la percepción del cuerpo.



2.2.2.5. Perspectiva económica

2.2.2.5.1. Economía conductual

Examina cómo los incentivos económicos, como los impuestos sobre alimentos no saludables o los subsidios para alimentos saludables, pueden influir en las elecciones alimentarias.

2.2.2.5.2. Costo-Beneficio

Considera cómo las percepciones sobre el costo y el valor de los alimentos afectan las decisiones de compra y consumo.

2.2.3. Alimentación en tiempos de pandemia por Covid-19

El proceso de la alimentación deja de ser sólo una respuesta ante una necesidad biológica, también responde a factores económicos, cultural y psicológico y social, es decir, es una interacción del ser humano con su medio ambiente, o la forma de vinculación social y una manera de expresar o manejar nuestras emociones, como se muestra a continuación (23):

2.2.3.1. Cambios en los hábitos de compra y consumo:

2.2.3.1.1. Mayor cocina en casa

Con el cierre de restaurantes y medidas de distanciamiento social, muchas personas han aumentado la frecuencia de cocinar en casa y han optado por comidas caseras.



2.2.3.1.2. Aumento de las compras en línea

El temor al contagio en espacios públicos ha llevado a un aumento en las compras en línea de alimentos y productos básicos.

2.2.3.1.3. Preferencia por alimentos no perecederos

La incertidumbre sobre la disponibilidad de alimentos ha llevado a un aumento en la compra de alimentos no perecederos y productos enlatados.

2.2.4. Impacto en la disponibilidad de alimentos

2.2.4.1. Cadenas de suministro interrumpidas

Los cierres de fronteras y las restricciones de viaje han interrumpido las cadenas de suministro de alimentos, lo que ha generado escasez de ciertos productos y aumentos en los precios (23).

2.2.4.2. Desafíos para los agricultores y productores

Los agricultores han enfrentado dificultades para cultivar y cosechar alimentos debido a la escasez de mano de obra y las restricciones de movimiento (23).

2.2.4.3. Disminución de la seguridad alimentaria

Para algunas comunidades vulnerables, el cierre de negocios y la pérdida de empleo han exacerbado la inseguridad alimentaria (23).



2.2.5. Impacto en los patrones de alimentación

2.2.5.1. Aumento del estrés y la ansiedad

El estrés y la ansiedad relacionados con la pandemia pueden influir en los patrones de alimentación, incluida la alimentación emocional y los cambios en el apetito (23).

2.2.5.2. Mayor consumo de alimentos reconfortantes

En momentos de estrés, muchas personas tienden a recurrir a alimentos reconfortantes e indulgentes, lo que puede afectar la calidad de la dieta (23).

2.2.5.3. Mayor conciencia de la salud

Por otro lado, la pandemia ha llevado a una mayor conciencia de la importancia de una dieta saludable para mantener un sistema inmunológico fuerte, lo que ha motivado a algunas personas a adoptar hábitos alimentarios más saludables (23).

2.2.6. Nuevas tendencias y preferencias

2.2.6.1. Mayor interés en alimentos funcionales

Existe un creciente interés en alimentos que se perciben como beneficiosos para la salud inmunológica, como frutas, verduras y alimentos ricos en vitaminas y antioxidantes (23).



2.2.6.2. Auge de la cocina creativa en el hogar

Muchas personas han explorado nuevas recetas y técnicas culinarias durante la pandemia, lo que ha llevado a una mayor experimentación en la cocina doméstica (23).

2.2.6.3. Mayor conciencia sobre el desperdicio de alimentos

La pandemia ha generado una mayor conciencia sobre el desperdicio de alimentos, lo que ha llevado a un mayor enfoque en la planificación de comidas y el aprovechamiento de ingredientes.

Entonces comportamiento alimentario tiene una gran influencia en el estado de salud, especialmente en los niños y adolescentes, ya que, a esta edad, una nutrición inadecuada puede tener serias consecuencias en la edad adulta como contraer alguna comorbilidad (23).

Por ende, los hábitos alimentarios que se adquieren a muy temprana edad y consolidan durante la adolescencia dependen de muchos factores, como el entorno el entorno familiar, las costumbre, la cultura, la religión el entorno escolar y la influencia de los medios de comunicación (redes sociales) entre otras (24) por ende La adolescencia es considerada una de las etapas cruciales para la promoción de la salud y por ello, es importante promover un adecuado estilo de vida saludable (25).

En el curso de la pandemia por Covid-19 ha evidenciado cambios en los hábitos de consumo de alimentos de la población, los consumidores han tendido a preferir dietas menos nutritivas, menos frescas y más económicas. Dicha decisión podría explicarse por una disminución



significativa del ingreso familiar y las restricciones a la movilidad impuestas para evitar el contagio y la propagación del virus (26).

Uno de los efectos de la Covid-19, se ha manifestado en el consumo de alimentos. Por ejemplo, el aumento en el consumo de productos hipercalóricos (frituras, postres), enlatados, empaquetados y menos perecederos, llama negativamente la atención, pues, pese a tratarse de alimentos convenientes y de bajo costo, estas son poco saludables, frescos y nutritivos (26).

2.2.7. Pandemia por Covid-19

Etimológicamente el vocablo “pandemia” procede de la expresión griega *pandêmon-nosêma*, traducida como “enfermedad del pueblo entero” (27). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad que se extiende por el mundo afectando a una mayoría de personas que no tiene inmunidad sobre ella” (28).

La pandemia es un brote epidemiológico de gran magnitud. La OMS indica que para considerar una emergencia sanitaria ante la existencia de una pandemia se necesita cumplir tres características (29):

- Que aparezca un virus nuevo que no haya circulado previamente, y, por lo tanto, no exista una población inmune.
- Que el virus sea capaz de producir casos graves de enfermedad, incluso la muerte.
- Que el virus tenga la capacidad de transmitirse fácilmente de persona a persona.



2.2.8. Pandemia y sindemia

La palabra sindemia combina dos palabras: sinergia y pandemia y es una serie de enfermedades, o estados patológicos, la cuales, al crear una sinergia entre sí, agrava la enfermedad (29). De igual manera a una sindemia se le define como dos o más enfermedades que coexisten en el tiempo y el lugar, interactúan entre sí a nivel biológico y social, y comparten determinantes sociales subyacentes en común (30).

En esta pandemia de Covid-19 la población mundial puede sufrir más por las comorbilidades y existe mayor vulnerabilidad por la sinergia de pandemias como la obesidad, diabetes, hipertensión o incluso malnutrición (29).

2.2.9. Infodemia en la pandemia

Durante una Conferencia sobre Seguridad de salud pública, el 15 de febrero de 2020, el director de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indicó que a la lucha contra la epidemia por la Covid-19 se le sumaba la lucha contra la infodemia”. El término “infodemia” se deriva de la conjunción de dos términos “epidemia” e “información” y se define como un exceso de información (veraz o no) que dificulta que las personas accedan a aquella proveniente de fuentes fiables y obtengan orientaciones válidas en momentos en que se hace más necesario para la toma de decisiones (31).

Infodemia no son sólo noticias falsas, es también la manipulación de la información para esconder una realidad. es la cantidad excesiva de información sobre un problema que dificulta encontrar una solución. Esta cantidad excesiva de información incluye noticias verdaderas y falsas (29).



2.2.9.1. Factores que contribuyen al desarrollo de la infodemia

- a) La dificultad de buscar, seleccionar, recomendar y diseminar críticamente datos e información confiables.
- b) La falta de criterios y herramientas para obtener información crítica en el formato y momento adecuados.
- c) El desconocimiento en el uso y pertinencia de aplicaciones digitales en salud (29).

2.2.10. Confinamiento obligatorio por el Covid-19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó al virus Covid-19 como una pandemia debido a los elevados niveles de propagación, su gravedad y los altos niveles de inacción; por tal razón y con el objetivo de reducir y erradicar la propagación de este virus, una gran cantidad de países prosiguieron a implementar un aislamiento obligatorio como medida para contrarrestar los impactos en la salud pública (11). Por otro lado, el confinamiento trae consigo cambios rotundos en la calidad de vida de las personas, como en el comportamiento alimentario, existen dos factores que impactan mayormente y de manera perjudicial al bienestar físico y psicológico de las personas: la pérdida de rutinas y el estrés psicosocial; también se establece que los problemas físicos pueden derivar de la instauración de hábitos poco saludables, entre ellos, los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, además del aburrimiento, la frustración de no cubrir las necesidades básicas o el miedo a la infección por el virus (30).



2.2.11. Covid-19

Covid-19 es la enfermedad causada por un nuevo coronavirus llamado SARSCoV-2 que puede infectar las vías respiratorias superiores e inferiores. Se transmite principalmente por el contacto directo con las secreciones respiratorias (tos o estornudos), boca u ojo de una persona infectada. Es poco probable su transmisión por aire a distancias de más de 2 metros y tampoco parece que los alimentos sean una fuente o vía de transmisión (32). Además de la transmisión por gotitas y contacto de los virus respiratorios, el SARS-CoV-2, probablemente, se transmite por partículas aerotransportadas. Los infectados asintomáticos o pre-sintomáticos también transmiten el virus y las personas enfermas continúan eliminando el virus. El SARS-CoV-2 es un virus similar a otros coronavirus ya conocidos, pero con características específicas (33).

Los coronavirus son una familia de virus que pueden infectar distintas especies animales, y cuya infección se asocia en seres humanos. La Covid-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización. Una proporción mayor al 30% de infectados son asintomáticos, pero actúan como diseminadores; el otro 70%, según la clasificación clínica de Wuhan, desarrolla formas leves, moderadas, severas o críticas. La edad avanzada, la diabetes, la obesidad, la hipertensión arterial, otras enfermedades cardiovasculares y pulmonares crónicas son factores asociados a formas severas o letales (33).

La pandemia de Covid-19 es potencialmente la mayor crisis de salud pública desde la pandemia de gripe de 1918. Esta crisis ha traído consigo desafíos



sin precedentes en el manejo de las personas afectadas, al abrumar los sistemas de salud y causar un gran estrés en el personal de salud (1).

2.2.12. Estado nutricional

El estado nutricional refleja de alguna manera los estilos de vida, las condiciones socio ambientales, y en menor medida el factor genético. Por otro lado, es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, no obstante, también es el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Las cuales pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos, considerando los siguientes factores (34).

2.2.12.1. Factores determinantes del estado nutricional (33)

2.2.12.1.1. Dieta

La calidad y la cantidad de alimentos consumidos tienen un impacto directo en el estado nutricional de un individuo. Una dieta equilibrada que incluya una variedad de alimentos proporciona los nutrientes necesarios para mantener la salud.

2.2.12.1.2. Condiciones socioeconómicas

Factores como el nivel socioeconómico, el acceso a alimentos nutritivos, la seguridad alimentaria y el entorno alimentario local pueden influir en el estado nutricional de una población.



2.2.12.1.3. Factores fisiológicos

El estado de salud, las enfermedades crónicas, los trastornos metabólicos y los cambios fisiológicos asociados con el embarazo, la lactancia o el envejecimiento pueden afectar el estado nutricional.

2.2.12.1.4. Factores ambientales

La contaminación ambiental, la disponibilidad de agua potable y la higiene pueden influir en la absorción de nutrientes y aumentar el riesgo de enfermedades relacionadas con la nutrición.

2.2.12.2. Intervenciones para mejorar el estado nutricional (33)

2.2.12.2.1. Educación nutricional

Proporcionar información y capacitación sobre hábitos alimentarios saludables y prácticas de cocina nutritivas puede ayudar a mejorar el estado nutricional de la población.

2.2.12.2.2. Suplementación

En casos de deficiencias específicas de nutrientes, la suplementación con vitaminas, minerales u otros nutrientes puede ser necesaria para corregir el déficit.

2.2.13. Políticas de salud pública

La implementación de políticas que promuevan el acceso equitativo a alimentos nutritivos, como subsidios para alimentos saludables o regulaciones sobre publicidad de alimentos dirigida a niños, puede tener un impacto significativo en el estado nutricional de la población. La evaluación del estado



nutricional es considerada como la obtención sistemática de información e interpretación integrada de indicadores directos e indirectos de la situación nutricional. Es considerada una de las herramientas más útiles en la epidemiología nutricional (35).

2.2.14. Antropometría

Es la medición de las dimensiones físicas del cuerpo en diferentes edades y su comparación con estándares de referencia en función a la edad, sexo y estado fisiopatológico. Como resultado se puede determinar las anormalidades en el crecimiento y desarrollo y a partir de ello se puede conocer el estado nutricional de un individuo y conocer si se encuentra en riesgo de alteraciones (36). Las medidas antropométricas son técnicas no invasivas, rápidas, sencillas y económicas. Sin embargo, para evitar errores, deben ser tomadas por una persona experta y deben ser comparadas con tablas de referencia apropiadas (37).

Los parámetros más habituales y que siempre se miden son el peso y la talla y a partir de estas medidas generales se pueden calcular una variedad de índices, entre las que más destaca es el índice de masa corporal (IMC) (38) y la evaluación nutricional de la persona adolescente comprende principalmente de dos maneras:

- Evaluación nutricional antropométrica según índice de masa corporal para la edad (IMC/edad)
- Evaluación nutricional antropométrica según talla para la edad (T/E)

a) Valoración Nutricional Antropométrica Según Edad IMC/Edad

El índice de masa corporal para la edad es el indicador resultante de comparar el IMC de la persona adolescente con el IMC de referencia correspondiente a su edad; permite evaluar los niveles de delgadez, normal, sobrepeso y obesidad (39).

Tabla 1

Clasificación del Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E)

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

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

b) Valoración nutricional antropométrica según Talla/Edad

El indicador talla para la edad es el indicador resultante de comparar la talla de la persona adolescente con la talla de referencia correspondiente a su edad, y permite evaluar el crecimiento lineal alcanzado de la persona adolescente (39).

Tabla 2

Clasificación de talla para la Edad (T/E)

Clasificación	Puntos de corte (DE)
Talla alta	> + 2
Normal	+ 2 a - 2
Talla baja	< - 2 a - 3
Talla baja severa	< - 3

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007



2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Hábito alimentario

Son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos en respuesta a unas influencias sociales y culturales (40).

2.3.2. Conducta alimentaria

Se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas (41).

2.3.3. Comportamiento alimentario

Es entendido como un fenómeno complejo y dinámico en donde un conjunto de acciones motivadas por aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales condicionan la elección y posterior ingesta de un alimento por sobre otro en un individuo. Por ende, es dinámico y tiene estrecha relación tanto con los eventos cotidianos a los que se ven enfrentados los individuos (9)

2.3.4. Alimentación

Se define como la forma de proporcionar al organismo los alimentos que le son indispensables. Es un proceso voluntario, mediante el cual elegimos los alimentos y la forma de consumirlo (25).



2.3.5. Nutrición

Es un conjunto de procesos involuntarios, gracias a los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos (25).

2.3.6. Confinamiento

Es el aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo de personas por cuestiones de salud o de seguridad (42).

2.3.7. Cuarentena

Es el procedimiento por el cual, a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días o menos según sea el caso y que se aplica cuando existe contacto cercano con un caso (43).

2.3.8. Aislamiento social

Se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás (44).

2.3.9. Distanciamiento social

Consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. Esta medida se implementa cuando en una comunidad existen personas



infectadas que, al no haber sido identificadas ni aisladas, pueden seguir transmitiendo la enfermedad (44).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de estudio

Este estudio fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional, cuantitativo y de corte transversal.

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Institución Educativa Privada SIGMA ubicado en el Jr. Huancané N° 685, del distrito de Juliaca, Provincia de San Román de la Región de Puno.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población que se tomó en cuenta es un total de 212 estudiantes matriculados en la institución educativa privada SIGMA (comprende de 12 a 17 años de edad y de ambos sexos)

3.3.2. Muestra

La muestra fue constituida por 66 estudiantes, obtenida mediante la fórmula de muestreo aleatorio simple.

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

Donde:



n: tamaño muestral

N: tamaño de la población (212)

Z: valor de la distribución normal o nivel de confianza 95% (1.96)

p: probabilidad de éxito (0.5)

q: probabilidad de fracaso (0.5)

E: máximo error permisible (0.10) = 10%

Remplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 212 \cdot (0.5)(0.5)}{(0.10)^2(212 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{203.6048}{3.0704}$$

$$n = 66.31$$

$$n = 66$$

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes considerados de 12 a 17 años de edad.
- Estudiantes que acepten participar en el trabajo de investigación
- Estudiantes que pertenezcan a la Institución Educativa Privada SIGMA.
- Encuestas que tenga los datos completos
- Estudiantes de ambos sexos

3.4.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no deseen participar en el trabajo de investigación.
- Encuestas con datos incompletos.



- Estudiantes que no fueron evaluados nutricionalmente por medidas antropométricas.

3.5. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

- **Variable dependiente:** Estado Nutricional
- **Variable independiente:** Comportamiento Alimentario

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 3

Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADOR	ÍNDICE	ESCALA
COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO	Selección de alimentos. Preparación de alimentos	Saludable	40 – 62 puntos
	Horarios de toma de alimentos. Preferencias de ingestión de alimentos.	Poco saludable	20 – 39 puntos
	Creencias y barreras al cambio.	No saludable	0 – 19 puntos
ESTADO NUTRICIONAL	Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/E)	Obesidad	> 2 DE
		Sobrepeso	> 1 a 2 DE
		Normal	1 a – 2 DE
		Delgadez	< - 2 a – 3 DE
		Delgadez severa	< - 3 DE
	Talla para la edad (T/E)	Talla alta	> + 2 DE
		Normal	+ 2 a – 2 DE
		Talla baja	< - 2 a – 3 DE
Talla baja severa		< - 3 DE	



3.7. DESCRIPCIÓN DE LOS MÉTODOS, TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Primero: Se realizó los trámites administrativos correspondientes en la misma Institución Educativa Privada SIGMA, con la finalidad de que se nos puedan brindar la facilidad de poder realizar la investigación. (Anexo 1)

Segundo: En coordinación con Dirección se programó las actividades de recojo de datos en la Institución Educativa en plena coordinación con los docentes, en cada una de las aulas se les explicó a los estudiantes y a sus padres sobre la investigación, luego de ello los padres de familia o apoderado procedieron a firmar el consentimiento informado. (Anexo 2)

3.7.1 Para evaluar el comportamiento alimentario de los estudiantes

- **MÉTODO:** Se aplicó el método descriptivo.
- **TÉCNICA:** Se aplicó la técnica de la encuesta.
- **INSTRUMENTO:** Cuestionario de Comportamiento Alimentario.

(Anexo 3)

- **PROCEDIMIENTO:**
 - Para evaluar el comportamiento alimentario, se aplicó la encuesta a todos los estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación a través de la ficha de consentimiento informado y esta actividad duro aproximadamente de 30 a 45 minutos.

Validez y confiabilidad del instrumento de investigación



Según **Hernández Sampieri** en su libro de metodología de la investigación refiere que la validez del instrumento es el nivel de aceptabilidad y el grado de seguridad que debe tener y la confiabilidad denota estabilidad y constancia en los puntajes obtenidos, esperando que no presenten variaciones significativas en el curso de una serie de aplicaciones con el mismo instrumento (45).

Dicho instrumento fue validado por Yolanda Márquez, Erika Salazar, Gabriela Macedo, Martha Altamirano, María Bernal, Jordi Salas y Barbara Vizmanos; en su trabajo de “Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud” (7). Este cuestionario fue sometido a una evaluación por un grupo de 15 expertos profesionales de la salud con experiencia en el área clínica y de investigación, quienes evaluaron el instrumento de forma independiente, dando como resultado apto y un nivel de aceptabilidad de 90% para luego aplicar una prueba piloto a 333 estudiantes de medicina y nutrición del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara), México. alcanzando una confiabilidad de alfa de Cronbach 0.98% la cual indica que el instrumento es confiable. El instrumento consta de 31 ítems de opción de respuesta múltiple, e incluyó preguntas sobre selección, preparación, horarios de toma de alimentos, preferencias de ingestión de alimentos, creencias y barreras al cambio.

3.7.2. Para evaluar el estado nutricional de los estudiantes

- **MÉTODO:** Se utilizó el método antropométrico
- **TÉCNICA:** Medición corporal de peso y talla del estudiante.



- **INSTRUMENTOS:**

- Balanza digital
- Tallímetro de madera fijo con tope móvil
- Ficha de recolección de datos. (Anexo 4)

- **PROCEDIMIENTO**

Se utilizó las Tablas de Valoración Nutricional Antropométrica en adolescentes Mujeres – Varones, que permitió conocer el estado nutricional; donde se obtuvo los resultados del estado nutricional del adolescente con los datos: sexo, edad, peso y talla. (Anexo 5)

Para determinar el peso:

- Se procedió a la verificación de la colocación y estado de la balanza digital. Se constató que la balanza se encuentre en una superficie plana y lisa, sin presencia de desniveles o algún objeto extraño que este debajo y cerciorándonos la buena iluminación del lugar para la obtención del peso corporal.
- Se explicó al estudiante el procedimiento que implica la toma del peso corporal y solicitamos su colaboración.
- Se pidió al estudiante que se quite los zapatos y el exceso de ropa que tuviera.
- Se procedió a ajustar la balanza a “0” (cero) antes de llevar a cabo la medición.



- Se indicó al estudiante que se coloque al centro de la balanza en posición erguida, mirando hacia el frente, con los brazos a los costados del cuerpo, con las palmas descansando sobre los muslos, los talones ligeramente separados y la punta de los pies separados formando una “V”.
- Se esperó unos segundos hasta que los números de la pantalla de la balanza se estabilizará, evitando cualquier contacto con la balanza.
- Finalmente, se procedió a leer el peso y realizar el registro.

Para medir la talla:

- Se proporcionó al estudiante una explicación del procedimiento de medición de la talla, solicitando su colaboración.
- Se verificó que el tallímetro estuviera colocado en una superficie contra la pared, garantizando la fijación de la base como del tablero del tallímetro.
- Se indicó al estudiante colocarse en el tallímetro sin zapatos, se retirará cualquier exceso de ropa y accesorios de la cabeza que pudiera obstaculizar la medición de la talla.
- Se realizó la medición de la talla con la ayuda de un auxiliar o asistente, ubicando el auxiliar los pies del estudiante juntos en el centro de la base del tallímetro y contra la parte posterior del tallímetro, colocando su mano derecha justo encima de los tobillos del estudiante, su mano izquierda se situó sobre las rodillas del estudiante asegurando de esa manera que las piernas del estudiante estén rectas.



- Se pidió al estudiante que mire hacia adelante, asegurándonos que la línea de visión del estudiante sea paralela al piso. Se verificó el “plano de Frankfurt” ((línea horizontal imaginaria que sale del borde superior del conducto auditivo externo hacia la base de la órbita del ojo), se cerró la mano gradualmente de manera que no cubra la boca ni los oídos del estudiante. Se fijó que los hombros estén rectos, que las manos del estudiante descansen rectas a cada lado, que la cabeza, omóplato y nalgas estén en contacto con el tallímetro. Con la mano derecha se bajó el tope móvil superior del tallímetro hasta apoyarlo con la cabeza del adolescente.
- Se verificó la posición recta del estudiante. Se repitió cualquier paso de ser necesario.
- Cuando la posición del estudiante fue la correcta se procedió a leer tres medidas obtenidas, obteniendo el promedio se registró en la ficha de recolección de datos.

3.8. DESCRIPCIÓN DEL PROCESAMIENTO DE DATOS

3.8.1. Para el comportamiento alimentario

- Al finalizar con la recolección de datos, se evaluó el comportamiento alimentario a base del cuestionario aplicado de acuerdo a las claves de respuesta.
- El comportamiento alimentario fue evaluado de la siguiente manera: con 2 puntos para cada respuesta correcta y 0 puntos para la respuesta incorrecta, siendo el puntaje máximo de 62 puntos y 0 como puntaje mínimo.



- Para la categorización de la variable comportamiento alimentario se utilizó la escala vigesimal adaptada al número de preguntas:
 - Comportamiento alimentario saludable (40-62 puntos)
 - Comportamiento alimentario poco saludable (20-39 puntos)
 - Comportamiento alimentario no saludable (0-19 puntos)
- Los puntajes fueron introducidos a una base de datos elaborado en el software Microsoft Excel versión 2016.
- Posterior a ello, la base de datos fue trasladado al programa estadístico SPSS versión 23.0 para poder obtener los resultados en tablas según el objetivo planteado.
- Finalmente, los resultados se analizaron, se interpretaron y discutieron en función al objetivo de la investigación.

3.8.2. Para el estado nutricional

Luego, de obtener los datos antropométricos se evaluó el estado nutricional considerando:

- a) IMC para la edad
 - Para evaluar el estado nutricional mediante el IMC para la edad, se realizó el diagnóstico de manera manual de acuerdo a la “Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica para Adolescentes Varones y Mujeres de 5 a 17 años” del Ministerio de Salud 2015 (Anexo 5). Considerando, la clasificación del IMC para la edad: delgadez severa, delgadez, normal, sobrepeso y obesidad.



- Seguidamente se hizo la tabulación de todos los datos obtenidos en el software Microsoft Excel versión 2016
 - Posteriormente la base de datos del Excel fue pasado al programa SPSS versión 23.0.
 - En dicho programa se procedió a elaborar las tablas y luego realizar el proceso de análisis e interpretación del resultado de la investigación.
- b) Talla para la edad
- Para la evaluación de la talla/edad (T/E), se realizó el diagnóstico de acuerdo a la “Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica de Varones y Mujeres de 5 a 17 años” (Anexo 6). La clasificación de T/E se clasificó en: talla baja severa, talla baja, normal y talla alta.
 - Toda la información se ingresó a una base de datos utilizando el software Microsoft Excel versión 2016
 - Posteriormente se procesó los datos estadísticamente en el programa SPSS versión 23.0, donde se elaboró las tablas estadísticas de los resultados obtenidos
 - Finalmente, los resultados se analizaron, se interpretaron y discutieron en base al objetivo planteado en la investigación.

3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación contó con la autorización de Dirección de la Institución Educativa Privada SIGMA para su posterior ejecución. (Anexo 1)



Se cuenta con el consentimiento informado de cada estudiante, este procedimiento garantiza que los estudiantes han expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación después de conocer sobre los objetivos, beneficios, derechos y responsabilidades de estudio. (Anexo 2)

Haciendo referencia a su privacidad se les comunico que la información obtenida será estrictamente confidencial y anónima.

Se mantuvo la confidencialidad de los estudiantes, no se divulgo la información que se obtuvo y fue manejada únicamente dentro de la investigación siendo almacenada para respaldo en caso de ser necesario.

3.10. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

a) Hipótesis de la Investigación

- **Ho:** No existe relación entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.
- **Ha:** Existe relación entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.

Para precisar la relación del comportamiento alimentario y el estado nutricional de los estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA se utilizó la prueba estadística **RHO de SPEARMAN**.

El coeficiente de correlación de Spearman muestra una asociación entre variables, permite obtener un coeficiente de asociación ente variables que no se comportan



normalmente, entre variables ordinales. Se calcula en base a una serie de rangos asignados, los valores van de - 1 a 1, siendo 0 el valor que indica no correlación, y los signos indican correlación directa e inversa.

FORMULA:

$$R_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde:

R_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman.

D = Diferencia entre los rangos

N = Número de datos.

\sum = Sumatoria

b) Comprobación de la Hipótesis

Para la comprobación e interpretación de la Hipótesis nos basamos en base a la siguiente tabla:

Tabla 4

Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman

Valor de Rho de Spearman	Significado
-1	Correlación negativa perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy fuerte
-0,7 a -0,89	Correlación negativa considerable
-0,4 a -0,69	Correlación negativa media
-0,2 a -0,39	Correlación negativa débil
-0,01 a 0,19	Correlación negativa muy débil
0	No existe correlación alguna entre las variables
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy débil
0,2 a -0,39	Correlación positiva débil
0,4 a -0,69	Correlación positiva media
0,7 a -0,89	Correlación positiva considerable
0,9 a -0,99	Correlación positiva muy fuerte
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández Sampieri & Fernández Collado

c) Regla de Decisión:

- **Ho:** ($p > 0.05$) No existe correlación entre las variables; se rechaza H_a y se acepta H_o .
- **Ha:** ($p \leq 0.05$) Existe correlación entre las variables; se acepta H_a y se rechaza la H_o

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Tabla 5

Comportamiento alimentario en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021

Comportamiento alimentario	N	%
Saludable	55	83.3
Poco saludable	11	16.7
No saludable	0	0.0
Total	66	100

En la Tabla 5 se ilustra el comportamiento alimentario de los estudiantes. Es notable que un considerable 83.3% muestra un comportamiento alimentario saludable, reflejando una elección consciente de opciones nutritivas y equilibradas en su dieta. En contraste, un 16.7% muestra un comportamiento alimentario poco saludable, indicando que aún existe una proporción que necesita mejorar sus elecciones alimenticias hacia opciones más saludables.

Los resultados obtenidos en comparación con los resultados de Mariños (2021) donde se llevó a cabo una revisión exhaustiva del conocimiento y la investigación existente sobre los cambios en el comportamiento alimentario durante la crisis provocada por la pandemia de la Covid-19, reconoce que las crisis y las respuestas adoptadas para mitigarlas pueden influir en el comportamiento alimentario, con posibles consecuencias negativas para la salud y el bienestar de las personas y subraya la importancia de llevar a cabo nuevas investigaciones que proporcionen herramientas para diseñar e implementar



estrategias efectivas en la promoción de la salud nutricional, con el objetivo de mitigar los efectos adversos que la Covid-19 y futuras crisis puedan tener en este ámbito, lo que nos ayuda a demostrar que en nuestra investigación el comportamiento alimentario de los estudiantes fue adecuado demostrando una alimentación saludable.

En comparación a los resultados de Morales (2021) son muy distintos, quien evidenció que la conducta alimentaria de los adolescentes es inadecuada en su mayoría con mayor afectación en el sexo femenino en el desayuno y en el masculino en el almuerzo y que tienen baja preferencia por los vegetales y las frutas en contraste con los cereales, azúcares y lácteos, más consumidos.

Las emociones, el aburrimiento y la exposición constante a noticias sobre la Covid-19 pueden generar estrés, lo que lleva a un consumo excesivo de alimentos reconfortantes ricos en azúcar como una forma de escape. Investigaciones muestran diferencias de género en los antojos de alimentos, siendo las mujeres más propensas que los hombres. Sin embargo, nuestros resultados muestran lo contrario señalando que los estudiantes optan por una alimentación sana por la situación la que atraviesa el país por el brote del covid-19. Dada la singularidad de la adolescencia, varios autores, como Mariños (2021) y Tapia (2020) sugieren que la educación en salud para estos jóvenes debe permitirles comprender qué es beneficioso para ellos mismos, fomentando una cultura de estilos de vida positivos en lugar de imponer modelos de comportamiento a evitar.

El trabajo de investigación de Núñez (2019), realizado en Arequipa refleja semejanza a nuestros resultados mostrando que el 74% de los estudiantes presentaron una conducta alimentaria considerada adecuada en términos de horarios, preparación, ingesta y selección en sus hábitos alimentarios diarios, mientras que el 26% mostró una conducta

alimentaria inadecuada. Mostrando así que, más del 50% de la población estudiantil analizada presenta una conducta alimentaria que se considera apropiada según los parámetros establecidos por dicha investigación.

4.2. ESTADO NUTRICIONAL

Tabla 6

Estado Nutricional según IMC para la edad en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021

IMC/EDAD	N	%
Obesidad	6	9.1
Sobrepeso	18	27.3
Normal	39	59.1
Delgadez	3	4.5
Delgadez severa	0	0.0
Total	66	100.0

En la Tabla 6 se presenta el Estado Nutricional según el Índice de Masa Corporal IMC/Edad en los estudiantes. Obteniendo que un 59.1% de los estudiantes muestra un IMC para la edad dentro del rango Normal, indicando un estado de salud adecuado en términos de peso y edad. Por otro lado, un 27.3% mostró un IMC/E que indica sobrepeso y un 9.1% presentó obesidad, resaltando la importancia de abordar este tema para garantizar una salud óptima. Por último, un porcentaje menor 4.5% de los estudiantes presentó delgadez.

Los resultados obtenidos guardan similitud con los resultados encontrados por Álvarez (2023), quien observó que el 82.6% de los adolescentes se encuentra con un estado nutricional normal, mientras que el 14.9% presenta sobrepeso y un 2.5% obesidad.



Asimismo, León, Obregón y Ojeda (2021), en la investigación que realizaron en los Olivos encontraron que un 58.9% de los escolares presenta estado nutricional normal, un 22.2% con sobrepeso, un 15.6% bajo peso y el 3.3% obesidad, en cuanto a los hábitos alimenticios en su mayoría fueron adecuados en un 86.7%, guardando mucha relación con nuestros resultados obtenidos.

Los resultados obtenidos en comparación con los resultados de Aguilar (2023) en México los resultados obtenidos en los adolescentes eligen los alimentos por su sabor, 53.2% siendo el arroz, pasta y frijoles los más consumidos, 93.5% el método de cocción de preferencia fue guisado/salteada 58.4%, con la omisión de una de las comidas 55.2% de los adolescentes por ende el estado nutricional el 40.9% presento sobrepeso u obesidad, en donde nuestros resultados muestran que el 59.1% normal pero el 27.3% presenta sobrepeso, porcentaje a ser considerado y debe ser monitoreado para que esos resultados no se incrementen.

Asimismo, los resultados obtenidos por Catalá-Díaz (2023) predominó el sexo femenino y la malnutrición por exceso sobrepeso u obesos con 35,6 %. el sobrepeso y la obesidad afectó a aproximadamente un tercio de los adolescentes estudiados, por lo que se constataron malas prácticas alimentarias, resulta casi similar a nuestros resultados debido a que el 27.3% presento sobrepeso.

Tabla 7

Estado Nutricional según Talla para la edad en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021

TALLA/EDAD	N	%
Talla alta	0	0.0
Normal	63	95.5
Talla baja	3	4.5
Talla baja severa	0	0.0
Total	66	100.0

En la Tabla 7, se exponen los resultados de la talla para la edad en los estudiantes. Es notable que la gran mayoría, un 95.5%, presentó una talla para la edad dentro del rango considerado normal, lo que refleja un desarrollo físico acorde a su edad. Sin embargo, un pequeño porcentaje, un 4.5%, mostró una talla baja, indicando la necesidad de un monitoreo y atención adecuada para garantizar un crecimiento óptimo y saludable.

Los resultados obtenidos son similares a los que muestra Álvarez L. (2019), quien destaca que el 96.7% de los adolescentes se encuentra con una talla normal. Sin embargo, un 3.3% cuenta con una talla baja.

Hay factores asociados con una menor o mayor talla siendo éstas múltiples, así como señala Tarqui C. (2021), los determinantes asociados con la estatura abarcan una variedad de factores, incluyendo elementos ambientales como la etnia, el nivel socioeconómico, la calidad de la alimentación, aspectos hormonales y el estado de salud del niño. También se tienen en cuenta factores hereditarios, como la altura promedio de los padres.

En los resultados obtenidos por Aguilar (2023) los adolescentes eligen los alimentos regidos por su sabor, 53.2% siendo el arroz, pasta y frijoles los más



consumidos, 93.5% el método de cocción de preferencia fue guisado/salteada 58.4%, la omisión de una de las comidas se presentó en el 55.2% de los adolescentes y el estado nutricional presento que el 40.9% en sobrepeso u obesidad, consideramos comparar con nuestros resultados donde tenemos 95.5% en estado nutricional normal.

4.3. RELACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL

- **Comprobación de Hipótesis**
 - **Ho:** No existe relación entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.
 - **Ha:** Existe relación entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021.

Tabla 8

Relación entre el comportamiento alimentario y el IMC para la edad durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA

Juliaca, 2021

Comportamiento Alimentario	IMC /EDAD										TOTAL	
	Obesidad		Sobrepeso		Normal		Delgadez		Delgadez severa		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Saludable	4	6.1	13	19.7	35	53.0	3	4.5	0	0.0	55	83.3
Poco saludable	2	3.0	5	7.6	4	6.1	0	0.0	0	0.0	11	16.7
No saludable	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	6	9.1	18	27.3	39	59.1	3	4.5	0	0	66	100.0

Variables Correlacionales	Coefficiente de Correlación	p	α	Regla	Decisión
Comportamiento alimentario e IMC/EDAD	Rho de Spearman = 0.262*	0.033	0.05	$p < \alpha$	Se acepta Ha y se rechaza Ho

En la Tabla 8, se presenta la relación entre el comportamiento alimentario y el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad en los estudiantes. Se evidencia que el mayor porcentaje, un 83.3% de los estudiantes, mostró un comportamiento alimentario saludable y presentó un IMC para la edad considerado normal. Este resultado es positivo y refleja una elección consciente de alimentos nutritivos en su dieta diaria.

El análisis estadístico revela que, con un valor de p (0.033) menor o igual al nivel de significancia establecido (0.05), se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa (Ha). Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativa entre el comportamiento alimentario y el IMC para la edad en los estudiantes de la



Institución Educativa Privada SIGMA en Juliaca en 2021, con un nivel de confianza del 95%.

Además, se observa una correlación positiva débil (0.262*), lo que indica que los estudiantes que mantienen un comportamiento alimentario saludable tienden a tener un IMC dentro de los rangos considerados normales para su edad. Esta relación es fundamental, ya que mantener hábitos alimentarios saludables se relaciona con un peso adecuado para la edad, lo cual es esencial para un desarrollo óptimo y el bienestar general de los estudiantes.

Los resultados considerados por Ojeda (2018), donde 39 presentaron peso saludable, 11 alumnos sobrepeso, 3 obesidad y 3 desnutrición leve, el impacto negativo en el bienestar emocional se encontró que las mujeres al tener un IMC mayor, afecta su autoestima y cobra impacto sobre su alimentación y destaca la interacción entre pares o amigos con la conducta alimentaria y ejercen influencia en las creencias y en las prácticas relacionadas con la alimentación de los adolescentes a través de la elección y el consumo de los alimentos y el punto de vista nutricional, no solamente tienen la oportunidad de ingerir alimentos para satisfacer una necesidad, sino que también, desde una dimensión social comparten, adquieren e imitan hábitos de alimentación de sus pares; en nuestros resultados revelan que 83.3% presentan comportamiento nutricional saludable y un estado nutricional normal.

En los resultados obtenidos por Maratuech (2020) muestra los resultados del estudio que realizó respecto al comportamiento alimentario que nos ayudan a corroborar los resultados obtenidos donde indica, que el comportamiento alimentario que predominó fue inadecuado en un 62,5% y el estado nutricional tuvo a la gran mayoría de trabajadores con sobrepeso en un 41,3%, donde concluye la existencia de una relación significativa

entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional en los trabajadores de dicho nosocomio, esta relación se estableció con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de valor de 0.769, es decir presenta dentro de la escala positiva moderada corroborando los resultados obtenidos en nuestra investigación que el comportamiento alimentario va repercutir en el estado nutricional de la persona.

Tabla 9

Relación entre el comportamiento alimentario y talla para la edad durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca, 2021

Comportamiento alimentario	TALLA/EDAD								Total	
	Talla alta		Normal		Talla baja		Talla baja severa			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Saludable	0	0.0	54	81.8	1	1.5	0	0.0	55	83.3
Poco saludable	0	0.0	9	13.6	2	3.0	0	0.0	11	16.7
No saludable	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	0	0.0	63	95.5	3	4.5	0	0.0	66	100.0

Variables Correlacionales	Coeficiente de Correlación	p	α	Regla	Decisión
Comportamiento alimentario y TALLA/EDAD	Rho de Spearman = 0.293*	0.017	0.05	$p < \alpha$	Se acepta H_0 y se rechaza H_0

En la Tabla 9, se muestra la relación entre el comportamiento alimentario y la talla para la edad en los estudiantes. Se destaca que el mayor porcentaje, un 83.3% de los estudiantes, tenía un comportamiento alimentario saludable y 81.8% su talla para la edad se encontraba dentro del rango considerado normal. Este resultado es positivo, ya que indica que la mayoría de los estudiantes que mantienen hábitos alimentarios saludables también presentan un crecimiento físico acorde a su edad.



Los resultados de la prueba estadística revelan que el valor de p (0.017) es menor o igual al nivel de significancia establecido (0.05). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_a). Esto demuestra que el comportamiento alimentario está significativamente relacionado con la talla para la edad en los estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca en 2021, con un nivel de confianza del 95%.

Además, se identifica una correlación positiva débil (0.293*), lo que sugiere que cuando un estudiante mantiene un comportamiento alimentario adecuado, su talla para la edad también será adecuada. Del mismo modo, cuando su comportamiento alimentario es inadecuado, su talla para la edad tiende a ser inadecuada. Esta correlación reafirma la importancia de los hábitos alimentarios en el crecimiento físico adecuado y respalda la necesidad de promover comportamientos alimentarios saludables para garantizar un desarrollo óptimo en los estudiantes.

En esta etapa de la vida, los jóvenes muestran un interés más detallado en los alimentos que consumen. Nuestra investigación indica que una parte considerable de los estudiantes prefiere revisar la información nutricional antes de consumir alimentos procesados, mientras que otros consideran tanto el valor nutricional como el económico al seleccionar su comida, evitando simplemente lo que no les gusta. Además, la forma de preparación de los alimentos resulta relevante para los estudiantes, ya que muchos consideran que los guisos o salteados son opciones más nutritivas y menos perjudiciales.

Esto se corrobora con el estudio de Apolinario (2020) donde menciona que, en el país, según la última encuesta global de salud escolar, se detectó un patrón alimentario problemático entre los estudiantes, con un bajo consumo de frutas y verduras, lo que aumenta el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. Solo el 31% de los



estudiantes consume estos alimentos, mientras que el 54% bebe refrescos más de una vez al día y el 10% come comida rápida semanalmente. Además, según el informe de salud de 2019, solo el 11.3% de la población en etapa de la adolescencia consume las porciones diarias recomendadas de frutas y verduras. Estos resultados son positivos ya que las frutas y verduras son ricas en vitaminas, minerales y antioxidantes que son fundamentales para el crecimiento y desarrollo adecuado durante la adolescencia. Así mismo este grupo de alimentos son bajos en calorías y ricos en fibra, lo que puede ayudar a mantener un peso saludable. La fibra también promueve la saciedad, lo que puede ayudar a prevenir el consumo excesivo de alimentos poco saludable. también refieren ingerir en su mayoría agua natural o mineral, otros optan por algún tipo de refresco o jugos; otra opción de los estudiantes está en consumir algún tipo de fruta o verdura entre sus comidas (refrigerios), lo cual refleja que frente a una crisis sanitaria los adolescentes toman conciencia de los riesgos de llevar una dieta poco saludable.

Por lo tanto, el ambiente escolar puede influir positiva o negativamente en el comportamiento alimentario de los adolescentes (18). Este estudio fue realizado antes de atravesar la crisis sanitaria donde los estudiantes no presentaban ningún tipo de estrés. Sin embargo, nuestros resultados muestran todo lo contrario que durante la pandemia por covid-19 los estudiantes se encontraban en una situación crítica por las medidas de confinamiento con fin de evitar la propagación del virus. Entonces rescatamos que los jóvenes muestran mayor responsabilidad frente a su alimentación, optando por alimentos más saludables con fines de evitar las enfermedades crónicas no transmisibles ya estas patologías son un factor de riesgo de adquirir la enfermedad. Esto reflexión le son de beneficio a corto o largo plazo en su estado de salud.



V. CONCLUSIONES

- El comportamiento alimentario de los estudiantes muestra que 83.3% presenta un comportamiento alimentario saludable y un 16.7% un comportamiento alimentario poco saludable.
- El Estado Nutricional según el Índice de Masa Corporal IMC/Edad en los estudiantes tenemos que el 59.1% de los estudiantes muestra un IMC para la edad dentro del rango Normal, el 27.3% IMC/E sobrepeso, 9.1% obesidad y el 4.5% de los estudiantes delgadez. En los resultados de la talla para la edad en los estudiantes se obtuvo que el 95.5%, presenta una talla para la edad dentro del rango normal y el 4.5% talla baja.
- En la relación entre el comportamiento alimentario y el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad en los estudiantes, al análisis estadístico indica un valor de p de 0.033 que es menor a 0.05, por lo tanto, se concluye que existe una relación significativa entre el comportamiento alimentario y el IMC para la edad en los estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA.
- En la relación entre el comportamiento alimentario y la talla para la edad en los estudiantes el resultado de la correlación de Spearman indica un valor de p igual a 0.017, siendo menor a 0.05, lo que indica que existe relación entre el comportamiento alimentario y la talla para la edad de los estudiantes de la Institución Educativa Privada SIGMA.



VI. RECOMENDACIONES

- A la Institución Educativa privada SIGMA – Juliaca se le recomienda implementar estrategias efectivas para promover opciones de alimentos saludables en los kioscos escolares que fomenten la práctica de un comportamiento alimentario adecuado y saludable en beneficio de la salud de los estudiantes.
- A la plana de docentes de la Institución Educativa se le recomienda diseñar y evaluar intervenciones educativas en nutrición y alimentación con el objetivo de mejorar el comportamiento alimentario entre los estudiantes. Estas intervenciones deberían ser con talleres, materiales educativos interactivos o aplicaciones móviles que proporcionen información sobre nutrición, tardes recreativas de nutrición, lecturas de etiquetas nutricionales en los productos alimenticios, vistas a mercados y lugares de abasto de alimentos para conocer la importancia de una alimentación saludable y fomentar la práctica de comportamiento alimentario adecuado.
- En base a los hallazgos de nuestra investigación, se sugiere seguir realizando más estudios respecto al comportamiento alimentario en escolares a nivel rural y urbano, según nivel socioeconómico, el nivel educacional de los padres y la familia, influencia de los medios de comunicación y otras variables que podrían relacionarse con el comportamiento alimentario y el estado nutricional de los estudiantes, investigaciones que serían de mucha importancia para poder realizar intervenciones más efectivas en beneficio de la nutrición y salud de los escolares de la ciudad de Juliaca y la región de Puno.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Cruz-Vargas JA. COVID-19 2020 Edición Especial. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(3):347–8. Available from: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3161/3244>
2. Abellán A, Aceituno P, Allende A, De Andrés A. Una Visión Global De La Pandemia Covid-19: Qué Sabemos Y Qué Estamos Investigando Desde El Csic. Glob Heal del CSIC [Internet]. 2020;258. Available from: https://www.csic.es/sites/default/files/informe_cov19_pti_salud_global_csic_v2_1.pdf
3. Cáceres U, Becerra C, Mendivil S, Ravelo J. Primer fallecido por COVID-19 en el Perú. An la Fac Med [Internet]. 2020;81(2):201–4. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/17858>
4. Apolinario R. Comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020. 2020;2015. Available from: <http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000>
5. Vergara A et al. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19. Relais [Internet]. 2020;3(1):27–30. Available from: <https://repositorio.lasalle.mx/handle/lasalle/1767>
6. Jewson S, Bellone E, Laepple T, Nzerem K, Khare S, Lonfat M, et al. Nutricion y salud. FAO [Internet]. 2009;73–99. Available from: <chromeextension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.fao.org%2F3%2Fam401s%2Fam401s04.pdf&cLen=2765932>
7. Márquez Y, Salazar E, Macedo G, Altamirano-Martínez M-O, Bernal-Orozco MF, Salas-Salvadó J, et al. [Design and validation of a questionnaire to assess dietary behavior in Mexican students in the area of health]. Nutr Hosp [Internet]. Jul 1;30(1):153–64. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25137275>
8. Instituto Nacional de Salud CN de alimentación y nutrición. Estado nutricional de los adolescentes de 12 a 17 años y adultos mayores de 60 años; VIANEV, 2017 – 2018. 2019;2017–8. Available from:



- https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4527283/informe_estado_nutricional_adolescentes_12_17_adultos_mayores_mayores_60_anosVcfZH.pdf?v=1683566453
9. Nelson Hun, Alfonso Urzúa, Antonio López, Nicole Escobar, José Leiva. Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile [Internet]. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2019 [cited 2021 Sep 25]. Available from: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-1/>
 10. Mirko Luis Lázaro Serrano CHDC, Lima. Guías Alimentarias para Población Peruana. 2019. p. 60.
 11. Díaz A., Osorio N., Sidney S. Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia. 2020; Available from: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol14/vinculacion_sociedad.pdf
 12. López A, Martínez A., Aguilera G., Salazar J., Navarro M., Reyes Z., García S. Estudio e investigación del comportamiento alimentario: Raíces, desarrollo y retos. Rev Mex Trastor Aliment J Eat Disord [Internet]. 2018;4(1):58–67. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232018000100107
 13. Dávila C. Relación entre la percepción de la imagen corporal y los signos y síntomas de los trastornos del comportamiento alimentario en las alumnas del 3er al 5to año de la Institución Educativa Nacional Mixta Telésforo Catacora en Santa Clara. Ate – Vitarte, 2016 [Internet]. Universidad Peruana Union; 2017. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/675>
 14. López J. Análisis del comportamiento alimentario y sus factores psicológicos en población universitaria no obesa. An Psicol [Internet]. 2017 Dec 15;34(1):1. Available from: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.34.1.294341>
 15. Oda C., Saldaña C., Andrés A. Comportamientos alimentarios cotidianos y anómalos en una muestra comunitaria de adultos chilenos Nutr Hosp [Internet].



- Aug 1;32(2):590–9. Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26268086>
16. Moncada E, González H, Rueda C, Nieto Mendoza I. Hábitos alimentarios en tiempos del COVID 19: un estudio con escolares de la ciudad de Puerto Colombia (Atlántico). *Biociencias* [Internet]. 2020;15(2):15–25. Available from: <chromeextension://efaidnbmninnibpcajpcgclclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fdocs.bvsalud.org%2Fbiblioref%2F2021%2F06%2F1247683%2F7342texto-del-articulo-18768-1-10-20210407.pdf&clen=258291&chunk=true>
 17. Mariños J. Estado del arte sobre el conocimiento y la investigación sobre los cambios de comportamiento alimentario en la crisis ocasionada por la pandemia de la covid-19. *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents*. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
 18. Juárez P, Tacza C, Alayo M. Comportamiento alimentario de los adolescentes durante el periodo de preparacion para el ingreso a la universidad. *Rev Enferm Hered*. 2016;9(1):23.
 19. Huarilloclla M. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios y sedentarismo en pacientes que se atienden en el policlínico de la policía nacional del Perú, Puno 2020 [Internet]. Universidad Privada San Carlos-Puno. Universidad Privada San Carlos; 2019. Available from: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4523>
 20. López A, Martínez A., Aguilera V. Investigaciones en comportamiento alimentario. *Reflexiones, alcances y retos*. 2018;467.
 21. López A, Martínez A. La Transición Del Comportamiento Alimentario: Una Explicación Desde La Teoría De La Conducta. *Univ Psychol* [Internet]. 2016;15(4). Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v15n4/v15n4a03.pdf>
 22. Almendra R, Baladia E, Ramírez C, Rojas P, Vila A, Moya J, et al. Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. *Rev Nutr Clínica y Metab*. 2021;4(3):150–6.



23. Franco K, Martínez A, Díaz F., López A, Aguilera V, Valdés E. Conductas de riesgo y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios del Sur de Jalisco, México. *Rev mex trastor Aliment* [Internet]. 2010;1(2):90–101. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v1n2/v1n2a2.pdf>
24. Castells M, Capdevila C, Solà T, Rodríguez C. Estudio del comportamiento alimentario en escolares de 11-13 años de Barcelona. *Nutr Hosp.*2006;21(4):517–49.
25. Urcuhuaranga W. Percepción de los estudiantes de una universidad pública acerca de los factores sociales en su conducta alimentaria [Internet]. *CybertesisRepositorio de tesis digitales*. 2018. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11214#.YB4BFClifj4.men deley>
26. FAO. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Nac Unidas - CEPAL* [Internet]. 2020;1–22. Available from: <https://www.fao.org/3/cb0217es/CB0217ES.pdf>
27. Kaffure L. El concepto de pandemia: debate e implicaciones a propósito de la pandemia de influenza de 2009. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2010;68(5):936. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v9n19/v9n19a05.pdf>
28. García A. Covid-19 ¿pandemia o sindemia? -canalSALUD [Internet]. [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/reportajes/enfermedades/covid19-sindemia-o-pandemia/>
29. Zerón A. Pandemia e infodemia. *Rev la Asoc Dent Mex*. 2020;77(4):182–4.
30. Buenrostro N, Aburto T, Barquera S. Obesidad, desnutrición y cambio climático: Una sindemia sin atender. *Gac INSP* [Internet]. 2020;34–7. Available from: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol14/vinculacion_sociedad.pdf
31. García S, Marti M, Brooks I, Curioso W, González D, Malek V, et al. Infodemia en tiempos de COVID-19. *Rev Panam Salud Pública*. 2021;45:1.



32. Alimentacion VN de. Alimentación e infección por Coronavirus - COVID-19. Farmaceuticos. 2020;1:1–2.
33. Mendoza A., Valencia G, Cerpa B., García G, Álvarez C. Clasificación clínica y tratamiento temprano de la COVID-19 . Reporte de casos del Hospital de. Acta Medica Peru [Internet]. 2020;37(2):186–91. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n2/1728-5917-amp-37-02-186.pdf>
34. Pedraza D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev Salud Pública [Internet]. 2004;6(2):140–55. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2004.v6n2/140-155/es>
35. Caballero L. Patrones de consumo alimentario, estado nutricional y características metabolómicas en muestras poblacionales urbanas del nivel del Mar y altura del Perú [Internet]. Tesis. 2017. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1012/Patrones_CaballeroGutierrez_Lidia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
36. Kaufer M, Toussaint G. Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría. Bol méd Hosp Infant Méx [Internet]. 2008;65(6):502–18. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v65n6/v65n6a9.pdf>
37. Toledo H. “Hábitos Alimentarios y Consumo Alimentario en Relación Al Estado Virgen De Fátima De La Ciudad De Puno Y [Internet]. 2016. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2154/Toledo_Zela_Hely_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Offarm [Internet]. 2003;22:4. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>
39. Contreras M., Aguilar L, Calle M del C. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente [Internet]. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Lima: CENAN; 2015. 48 p. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390257/guia-tecnica-para-la->



- valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adolescente.pdf?v=1571242432
40. Fundacion Española de Nutricion. Hábitos alimentarios [Internet]. [cited 2021 Nov 29]. Available from: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
 41. Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Rev Chil Nutr [Internet]. 2002 Dec [cited 2021 Nov 29];29(3):280–5. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 42. RAE A-. confinamiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2021 Nov 29]. Available from: <https://dle.rae.es/confinamiento>
 43. Intendencia Nacional de Bomberos del Perú-. Protocolo Vigilancia edidemilógica en el marco de la COVID-19 para efectivos del CGBVP [Internet]. 2020. p. 1–36. Available from: <https://www.inbp.gob.pe/files/transparencia/covid/Protocolos/1. Protocolo Vigilancia edidemilógica en el marco de la COVID-19 para efectivos del CGBVP.PDF>
 44. Sánchez A., de La Fuente V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? An Pediatría [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 Nov 29];93(1):73–4. Available from: <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamientodistanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
 45. Sampieri R. Metodología de la investigación [Internet]. Vol. 9, Entretextos. 2017. p. 1–497. Available from: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci3n_Sampieri.pdf
 46. González M, Castillo M., Moreno L., Nova E., González D., Pérez F, et al. Alimentación y valoración del estado nutricional de los adolescentes españoles (Estudio AVENA). Evaluación de riesgos y propuesta de intervención. I.



- Descripción metodológica del proyecto. *Nutr Hosp* [Internet]. 2003;18(1):15–28. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v18n1/original2.pdf>
47. Aguilar S, Cano L, López S, Castillo Y, Mireles M, Ponce D. Estado nutricional y comportamiento alimentario en adolescentes. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2023;7(4):3303–14.
 48. Manuel J, Miguelsanz M De, Corral LM, Pilar M, Belinchón P. Alimentación en el adolescente. 1941;
 49. Morales Pérez Ana Rosa, Rodríguez Ribalta Isis, Massip Nicot Juliette, Sardinas Arce María Elena, Balado Sansó Rogelio, Morales Viera Lexa. Preferencias y conductas alimentarias en adolescentes de secundaria básica. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Ago 07]; 93(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000200005&lng=es. Epub 01-Jun-2021.
 50. Mayra-Luz NP. Conducta alimentaria y su relación con el estado nutricional de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2019 [Internet]. 2021. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11388>
 51. Alvarez-Quiroz LF. Estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes de 12 a 17 años de una Institución Educativa Privada [Internet]. 2023. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35115>
 52. Leon Salhuana et al Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en Escolares de una Institución Educativa. Los Olivos, 2021 [Internet] Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9735/Estado_Leon_Salhuana_Solange.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Resultados%3A%20se%20encontr%C3%B3%20que%20un,fueron%20adecuados%20en%20un%2086.7%25.
 53. Tarqui-Mamani CB. Análisis de la tendencia de la talla en niños y adolescentes peruanos. *Rev Esp Nutr Humana y Diet* [Internet]. 2018;22(1):64–71. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v22n1/2174-5145-renhyd-22-01-64.pdf>



54. Ojeda González J. Factores que influyen en la alimentación en estudiantes adolescentes de una telesecundaria del estado de Zacatecas. Univ Autónoma Zacatecas [Internet]. 2020; Available from: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/cinteb/article/view/1926>
55. Maratuech Sánchez F M, Comportamiento alimentario y estado nutricional en los trabajadores del Hospital de Huaral y SBS [Internet]. 2024, Available from: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/9215/TESIS%20FIORELLA%20MARATUECH..pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ANEXOS

ANEXO 1. Autorización de la Institución Educativa Privada SIGMA Juliaca

MINISTERIO DE EDUCACION INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA SIGMA - JULIACA	
MESA DE PARTES	
Nº Expediente:
Fecha:	01.12.22
Hora:
Firma:	<i>Carmen Quisca Quispe</i>

SOLICITO: Permiso para aplicación de instrumento de investigación.

**SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA SIGMA.
Lic. PILAR GOYZUETA ROSSEL
JULIACA.-**

Yo, Carmen Quisca Quispe con DNI N° 40696850 con domicilio en Urb. San Juan Mz-H Lt-4 de la ciudad de Juliaca, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo culminado mis estudios superiores en la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, solicito a Ud. Permiso para realizar el Trabajo de Investigación en la Institución Educativa Secundaria "SIGMA" que está a su cargo sobre el "COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES", para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición Humana. Desde ya quedo muy agradecida por la atención y apoyo que me brinda, Dios la bendiga a Ud. Y a la digna Institución que dirige.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Juliaca, 01 de Diciembre del 2022.

Carmen Quisca Quispe
Bach. CARMEN QUISCA QUISPE
DNI N° 40696850



MINISTERIO DE EDUCACION INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA SIGMA - JULIACA	
MESA DE PARTES	
Nº Expediente:
Fecha:	01.12.22
Hora:
Firma:	<i>Carmen Quisca Quispe</i>

SOLICITO: Permiso para aplicación de instrumento de investigación.

**SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA SIGMA.
Lic. PILAR GOYZUETA ROSSEL
JULIACA.-**

Yo, Carmen Quisca Quispe con DNI N° 40696850 con domicilio en Urb. San Juan Mz-H Lt-4 de la ciudad de Juliaca, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo culminado mis estudios superiores en la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, solicito a Ud. Permiso para realizar el Trabajo de Investigación en la Institución Educativa Secundaria "SIGMA" que está a su cargo sobre el **"COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES"**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición Humana. Desde ya quedo muy agradecida por la atención y apoyo que me brinda, Dios la bendiga a Ud. Y a la digna Institución que dirige.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Juliaca, 01 de Diciembre del 2022.

Carmen Quisca Quispe
Bach. CARMEN QUISCA QUISPE
DNI N° 40696850



ANEXO 2. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,
identificado(a) con DNI N°..... después de haber recibido la información necesaria sobre la investigación titulada: “Comportamiento Alimentario y Estado Nutricional durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Privada Sigma – Juliaca”, consiento voluntariamente participar en esta investigación, por el que no recibiré ningún beneficio como resultado de mi participación y además, recibo como garantía que la información será manejada con criterio y confidencialidad y los resultados serán manejados con responsabilidad.

DNI:



ANEXO 3. Encuesta sobre el comportamiento alimentario

ENCUESTA SOBRE EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

SEXO: F() M() **Grado y Sección:** _____

EDAD: ____ años **FECHA DE NACIMIENTO:** ____/____/____

PESO ACTUAL: _ ____ Kilos **ESTATURA ACTUAL:** ____centímetros

1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?

- a) Su sabor
- b) Su precio
- c) Que sea agradable a la vista
- d) Su caducidad
- e) Su contenido nutricional

2. Me es difícil leer las etiquetas nutricionales:

- a) Por falta de tiempo
- b) Porque no me interesa
- c) Porque no las entiendo
- d) Por pereza
- e) Sí las leo y las entiendo

3. Si evitas algún alimento. ¿Por qué motivo lo haces?

- a) Porque no me gusta
- b) Por cuidarme
- c) Porque me hace sentir mal
- d) No suelo evitar ningún alimento

4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?

- a) Frituras
- b) Sancochados
- c) Asados o a la plancha
- d) Guisados o salteados

5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?

- a) Yo
- b) Mi mamá
- c) Los compro ya preparados
- d) Otro: _____

6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?

- a) Dejo de comer sin problema
- b) Dejo de comer, pero me cuesta hacerlo
- c) Sigo comiendo sin problema
- d) Sigo comiendo, pero me siento mal de hacerlo

7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?

- a) La quito toda



- b) Quito la mayoría
- c) Quito un poco
- d) No quito nada

8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

¿Registra las horas y personas con las que habitualmente ingieres alimentos durante el día?

9. Entre semana

Hora	Con quién
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____
4 _____	_____

10. El fin de semana

Hora	Con quién
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____
4 _____	_____

Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos

		Me agrada mucho	Me agrada	Ni me agrada ni me desagrada	Me desagrada	Me desagrada mucho
11	Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Carnes y pollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Pescados y mariscos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Lácteos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Cereales (quinua, cañihua, avena, arroz, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Menestras (lentejas, frijoles, garbanzo, pallar, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Alimentos dulces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Huevo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Frutos secos (Almendras, nueces, castañas, maní, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



22	Alimentos procesados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	----------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?

- a) Agua fresca (agua del caño)
- b) Agua natural (mineral)
- c) Refresco, jugos o gaseosas
- d) Leche
- e) Otro: _____

24. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?

- a) Dulces (golosinas)
- b) Fruta o verdura
- c) Galletas, tortas, pan dulce.
- d) Yogurt, gelatina entre otros
- e) Frutos secos (maní, nueces, almendras, castañas, etc.)
- f) Nada

25. ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?

- | | | | |
|------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 25.1 | Sopa o caldo | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.2 | Plato fuerte (segundo) | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.3 | Carne, pescado, pollo o mariscos | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.4 | Arroz, chuño, papa u otros | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.5 | Verduras(ensalada) | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.6 | Postre | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.7 | Fruta | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.8 | Bebida endulzada | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 25.9 | Bebida sin endulzar | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

26. ¿Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa?

- a) Todos los días
- b) 5 a 6 veces a la semana
- c) 3 a 4 veces a la semana
- d) 1 a 2 veces a la semana
- e) Una vez cada 15 días
- f) Una vez al mes

27. ¿Con qué frecuencia crees que consumes alimentos en exceso?

- a) Todos los días
- b) 5 a 6 veces a la semana
- c) 3 a 4 veces a la semana
- d) 1 a 2 veces a la semana
- e) Una vez cada 15 días
- f) Una vez al mes

28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?

- a) Cuidar mi alimentación
- b) Seguir un régimen dietético temporal
- c) Hacer ejercicio
- d) Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio
- e) Tomar suplementos nutricionales



f) Nada

29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?

- a) Más información
- b) Apoyo profesional
- c) Medio económico (Dinero)
- d) Compromiso o motivación personal
- e) Tiempo
- f) Nada, creo que mi alimentación es saludable
- g) No me interesa mejorar mi alimentación

30. Consideras que tu dieta es:

- a) Variada cada día
- b) Variada solo algunas veces durante la semana
- c) Variada solo durante los fines de semana
- d) Muy monótona

31. ¿Serías capaz de utilizar un consejo de un profesional en nutrición para mejorar tu estado de salud?

- a) Si
- b) No
- c) No se

Muchas gracias por tu sinceridad 😊😊😊



ANEXO 4. Ficha de recolección de datos



Universidad Nacional del Altiplano
Facultad de Medicina y Odontología
Escuela Profesional de Nutrición Humana

FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL

Código (Invest.)	Nombres y Apellidos	Sexo	Peso (Kg)	Talla (m)	Edad (Años y meses)	Estado Nutricional

ANEXO 5. Índice de masa corporal por edad para adolescentes según sexo

MUJERES

EDAD	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13,2	14,4	16,0	18,0	20,8	25,0	31,9
12a 3m	13,3	14,5	16,1	18,2	21,1	25,3	32,3
12a 6m	13,4	14,7	16,3	18,4	21,3	25,6	32,7
12a 9m	13,5	14,8	16,4	18,6	21,6	25,9	33,1
13a	13,6	14,9	16,6	18,8	21,8	26,2	33,4
13a 3m	13,7	15,1	16,8	19,0	22,0	26,5	33,8
13a 6m	13,8	15,2	16,9	19,2	22,3	26,8	34,1
13a 9m	13,9	15,3	17,1	19,4	22,5	27,1	34,4
14a	14,0	15,4	17,2	19,6	22,7	27,3	34,7
14a 3m	14,1	15,6	17,4	19,7	22,9	27,6	34,9
14a 6m	14,2	15,7	17,5	19,9	23,1	27,8	35,1
14a 9m	14,3	15,8	17,6	20,1	23,3	28,0	35,4
15a	14,4	15,9	17,8	20,2	23,5	28,2	35,5
15a 3m	14,4	16,0	17,9	20,4	23,7	28,4	35,7
15a 6m	14,5	16,0	18,0	20,5	23,8	28,6	35,8
15a 9m	14,5	16,1	18,1	20,6	24,0	28,7	36,0
16a	14,6	16,2	18,2	20,7	24,1	28,9	36,1
16a 3m	14,6	16,2	18,2	20,8	24,2	29,0	36,1
16a 6m	14,7	16,3	18,3	20,9	24,3	29,1	36,2
16a 9m	14,7	16,3	18,4	21,0	24,4	29,2	36,3
17a	14,7	16,4	18,4	21,0	24,5	29,3	36,3
17a 3m	14,7	16,4	18,5	21,1	24,6	29,4	36,3
17a 6m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,6	29,4	36,3
17a 9m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,7	29,5	36,3

VARONES

EDAD	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13,4	14,5	15,8	17,5	19,9	23,6	30,0
12a 3m	13,5	14,6	15,9	17,7	20,2	23,9	30,4
12a 6m	13,6	14,7	16,1	17,9	20,4	24,2	30,9
12a 9m	13,7	14,8	16,2	18,0	20,6	24,5	31,3
13a	13,8	14,9	16,4	18,2	20,8	24,8	31,7
13a 3m	13,9	15,1	16,5	18,4	21,1	25,1	32,1
13a 6m	14,0	15,2	16,7	18,6	21,3	25,3	32,4
13a 9m	14,1	15,3	16,8	18,8	21,5	25,6	32,8
14a	14,3	15,5	17,0	19,0	21,8	25,9	33,1
14a 3m	14,4	15,6	17,2	19,2	22,0	26,2	33,4
14a 6m	14,5	15,7	17,3	19,4	22,2	26,5	33,6
14a 9m	14,6	15,9	17,5	19,6	22,5	26,7	33,9
15a	14,7	16,0	17,6	19,8	22,7	27,0	34,1
15a 3m	14,8	16,1	17,8	20,0	22,9	27,2	34,3
15a 6m	14,9	16,3	18,0	20,1	23,1	27,4	34,5
15a 9m	15,0	16,4	18,1	20,3	23,3	27,7	34,6
16a	15,1	16,5	18,2	20,5	23,5	27,9	34,8
16a 3m	15,2	16,6	18,4	20,7	23,7	28,1	34,9
16a 6m	15,3	16,7	18,5	20,8	23,9	28,3	35,0
16a 9m	15,4	16,8	18,7	21,0	24,1	28,5	35,1
17a	15,4	16,9	18,8	21,1	24,3	28,6	35,2
17a 3m	15,5	17,0	18,9	21,3	24,4	28,8	35,3
17a 6m	15,6	17,1	19,0	21,4	24,6	29,0	35,3
17a 9m	15,6	17,2	19,1	21,6	24,8	29,1	35,4

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007

http://www.who.int/growthref/bmifa_girls_5_19years_z.pdf

http://www.who.int/growthref/bmifa_boys_5_19years_z.pdf

ANEXO 6. Talla por edad para adolescentes según sexo (T/E)

MUJERES

EDAD	-3DE	-2 DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	130,7	137,6	144,4	151,2	158,1	164,9	171,8
12a 3m	132,0	138,9	145,8	152,7	159,5	166,4	173,3
12a 6m	133,3	140,2	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7
12a 9m	134,5	141,4	148,3	155,2	162,2	169,1	176,0
13a	135,6	142,5	149,4	156,4	163,3	170,3	177,2
13a 3m	136,5	143,5	150,4	157,4	164,3	171,3	178,2
13a 6m	137,4	144,4	151,3	158,3	165,3	172,2	179,2
13a 9m	138,2	145,2	152,1	159,1	166,0	173,0	179,9
14a	139,0	145,9	152,8	159,8	166,7	173,7	180,6
14a 3m	139,6	146,5	153,5	160,4	167,3	174,2	181,2
14a 6m	140,1	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7	181,6
14a 9m	140,6	147,5	154,4	161,3	168,2	175,1	182,0
15a	141,0	147,9	154,8	161,7	168,5	175,4	182,3
15a 3m	141,4	148,2	155,1	162,0	168,8	175,7	182,5
15a 6m	141,7	148,5	155,4	162,2	169,0	175,9	182,7
15a 9m	141,9	148,7	155,6	162,4	169,2	176,0	182,8
16a	142,2	148,9	155,7	162,5	169,3	176,1	182,9
16a 3m	142,3	149,1	155,9	162,6	169,4	176,2	182,9
16a 6m	142,5	149,2	156,0	162,7	169,5	176,2	182,9
16a 9m	142,6	149,4	156,1	162,8	169,5	176,2	182,9
17a	142,8	149,5	156,2	162,9	169,5	176,2	182,9
17a 3m	142,9	149,6	156,2	162,9	169,6	176,3	182,9
17a 6m	143,0	149,7	156,3	163,0	169,6	176,3	182,9
17a 9m	143,1	149,8	156,4	163,0	169,6	176,3	182,9

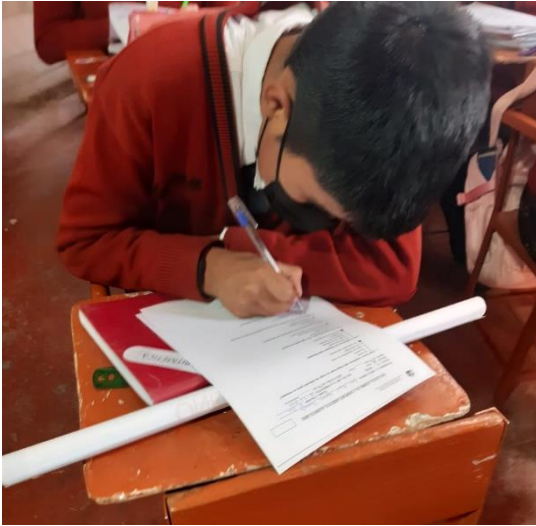
VARONES

EDAD	-3DE	-2 DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	127,8	134,9	142,0	149,1	156,2	163,3	170,3
12a 3m	129,2	136,4	143,6	150,7	157,9	165,1	172,2
12a 6m	130,7	137,9	145,2	152,4	159,7	167,0	174,2
12a 9m	132,2	139,5	146,9	154,2	161,6	168,9	176,3
13a	133,8	141,2	148,6	156,0	163,5	170,9	178,3
13a 3m	135,4	142,9	150,4	157,9	165,4	172,9	180,4
13a 6m	137,0	144,5	152,1	159,7	167,3	174,8	182,4
13a 9m	138,6	146,2	153,8	161,5	169,1	176,7	184,4
14a	140,1	147,8	155,5	163,2	170,9	178,6	186,3
14a 3m	141,6	149,3	157,1	164,8	172,5	180,3	188,0
14a 6m	143,0	150,8	158,5	166,3	174,1	181,8	189,6
14a 9m	144,3	152,1	159,9	167,7	175,5	183,3	191,1
15a	145,5	153,4	161,2	169,0	176,8	184,6	192,4
15a 3m	146,7	154,5	162,3	170,1	177,9	185,7	193,5
15a 6m	147,7	155,5	163,3	171,1	178,9	186,8	194,6
15a 9m	148,7	156,5	164,3	172,1	179,9	187,7	195,4
16a	149,6	157,4	165,1	172,9	180,7	188,4	196,2
16a 3m	150,4	158,1	165,9	173,6	181,4	189,1	196,9
16a 6m	151,1	158,8	166,5	174,2	181,9	189,7	197,4
16a 9m	151,7	159,4	167,1	174,7	182,4	190,1	197,8
17a	152,2	159,9	167,5	175,2	182,8	190,4	198,1
17a 3m	152,7	160,3	167,9	175,5	183,1	190,7	198,3
17a 6m	153,1	160,6	168,2	175,8	183,3	190,9	198,4
17a 9m	153,4	160,9	168,5	176,0	183,5	191,0	198,5

Fuente: Referencia de crecimiento OMS 2007
http://www.who.int/growthref/hfa_girls_5_19years_z.pdf
http://www.who.int/growthref/hfa_boys_5_19years_z.pdf

ANEXO 7. Evidencia de la Investigación









ANEXO 8. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

El coeficiente de correlación de Spearman es una medida no paramétrica de la correlación de rango (dependencia estadística del ranking entre dos variables). Se utiliza principalmente para el análisis de datos. Mide la fuerza y la dirección de la asociación entre dos variables clasificadas

Para el cálculo y la prueba de significación de la variable de ranking, se requiere que las siguientes suposiciones de datos sean ciertas:

Nivel de intervalo o ratio

Relación lineal

Bivariante distribuido

Si tus datos no cumplen con las suposiciones anteriores, necesitarás el coeficiente de correlación de Spearman. Para esto, es necesario saber qué función monótona es para entenderlo.

Fórmula de Spearman

n = número de puntos de datos de las dos variables

d_i = diferencia de rango del elemento « n »

El Coeficiente Spearman, ρ , puede tomar un valor entre +1 y -1 donde,

Un valor de +1 en ρ significa una perfecta asociación de rango

Un valor 0 en ρ significa que no hay asociación de rangos

Un valor de -1 en ρ significa una perfecta asociación negativa entre los rangos.

Si el valor de ρ se acerca a 0, la asociación entre los dos rangos es más débil.



Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman

Valor de Rho de Spearman	Significado
-1	Correlación negativa perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy fuerte
-0,7 a -0,89	Correlación negativa considerable
-0,4 a -0,69	Correlación negativa media
-0,2 a -0,39	Correlación negativa débil
-0,01 a 0,19	Correlación negativa muy débil
0	No existe correlación alguna entre las variables
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy débil
0,2 a -0,39	Correlación positiva débil
0,4 a -0,69	Correlación positiva media
0,7 a -0,89	Correlación positiva considerable
0,9 a -0,99	Correlación positiva muy fuerte
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández Sampieri & Fernández Collado



ANEXO 9. Base de Datos

	IMC_EDAD	TALLA_EDAD	puntaje_cod	PUNTAJE	p1	p2	p3	p4	p5
1	Sobrepeso	Talla baja	Poco saludable	50 Su sabor	Sí las leo y las entiendo	Porque no me gusta	Guisados o salteados	otro	Sigo con
2	Sobrepeso	Talla baja	Poco saludable	48 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Porque no me gusta	Sancochados	otro	Dejo de
3	Normal	Normal	Saludable	38 Su sabor	Sí las leo y las entiendo	No suelo evitar ningún aliment	Frituras	Mi mamá	Sigo con
4	Normal	Normal	Saludable	40 Su contenido nutricional	Porque no las entiendo	Porque no me gusta	Guisados o salteados	otro	Dejo de
5	Normal	Normal	Saludable	40 Su sabor	Porque no las entiendo	Porque me hace sentir mal	Guisados o salteados	Mi mamá	Dejo de
6	Normal	Normal	Saludable	42 Su sabor	Sí las leo y las entiendo	No suelo evitar ningún aliment	Frituras	Mi mamá	Sigo con
7	Sobrepeso	Normal	Poco saludable	52 Su sabor	Sí las leo y las entiendo	Por cuidarme	Guisados o salteados	Mi mamá	Sigo con
8	Normal	Normal	Saludable	44 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Porque me hace sentir mal	Sancochados	otro	Sigo con
9	Normal	Normal	Saludable	28 Su sabor	Por la falta de tiempo	No suelo evitar ningún aliment	Guisados o salteados	Mi mamá	Sigo con
10	Normal	Normal	Saludable	34 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Porque no me gusta	Guisados o salteados	otro	Dejo de
11	Sobrepeso	Normal	Poco saludable	52 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Porque no me gusta	Sancochados	Mi mamá	Dejo de
12	Normal	Normal	Saludable	58 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Por cuidarme	Frituras	Los compro ya preparados	Dejo de
13	Normal	Normal	Saludable	56 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	No suelo evitar ningún aliment	Guisados o salteados	Mi mamá	Dejo de
14	Normal	Normal	Saludable	52 Su sabor	Sí las leo y las entiendo	No suelo evitar ningún aliment	Sancochados	Mi mamá	Dejo de
15	Sobrepeso	Normal	Saludable	44 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Por cuidarme	Sancochados	otro	Sigo con
16	Normal	Normal	Saludable	50 Su contenido nutricional	Porque no las entiendo	Por cuidarme	Sancochados	Yo	Dejo de
17	Obesidad	Normal	Saludable	44 Su contenido nutricional	Porque no me interesa	Por cuidarme	Sancochados	Mi mamá	Dejo de
18	Normal	Normal	Saludable	44 Su sabor	Por la falta de tiempo	Porque no me gusta	Frituras	otro	Dejo de
19	Obesidad	Normal	Saludable	40 Su contenido nutricional	Por pereza	Porque no me gusta	Guisados o salteados	Los compro ya preparados	Dejo de
20	Delgadez	Normal	Saludable	54 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Porque me hace sentir mal	Guisados o salteados	Mi mamá	Dejo de
21	Normal	Normal	Saludable	50 Su sabor	Sí las leo y las entiendo	Por cuidarme	Sancochados	Mi mamá	Dejo de
22	Sobrepeso	Normal	Saludable	48 Su contenido nutricional	Porque no las entiendo	Porque no me gusta	Guisados o salteados	Yo	Sigo con
23	Normal	Normal	Saludable	40 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Por cuidarme	Sancochados	otro	Sigo con
24	Normal	Normal	Saludable	44 Su contenido nutricional	Sí las leo y las entiendo	Porque me hace sentir mal	Asados o a la plancha	Yo	Dejo de

N°	NOMBRES	SEXO	PESO	TALLA	IMC	DX	DX TJE	EDAD	FN	GRADO	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 9	PREGUNTA 10	PREGUNTA 11	PRE
1	Rocio Bendita	F	54	1.48	24.7	2	2	14	09/10/2008	2A	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
2	Margary Mama	F	63	1.57	25.6	2	2	14	07/04/2008	2A	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
3	Anthony Quispe	M	50	1.65	18.4	3	2	14	11/05/2008	2A	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
4	Belen Cusacani	F	60	1.68	21.3	3	2	14	17/04/2008	2A	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
5	Jh Dayana Rivera	F	50	1.55	20.8	3	2	14	03/08/2008	2A	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
6	Aldomero Macae	M	49	1.57	19.9	3	2	13	05/04/2008	2A	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
7	Iana Condori Cc	F	59.6	1.55	24.8	2	2	13	21/02/2009	2A	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
8	Amalia Callisaya C	F	49	1.59	19.4	3	2	14	20/08/2008	2A	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
9	Famila Aguilar Ll	F	54	1.57	21.9	3	2	13	11/03/2009	2A	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
10	Bellita Portillo	F	50	1.63	18.8	3	2	13	31/03/2009	2A	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
11	Vanella Valera C	F	61	1.59	24.1	2	2	14	29/11/2008	2A	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
12	Angel Aguilar N	M	50	1.68	17.7	3	2	13	12/03/2009	2A	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1
13	Arando Romero	M	51	1.57	20.7	3	2	14	31/05/2008	2A	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
14	Amileth Poma C	F	59	1.59	23.3	3	2	14	21/06/2008	2A	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1
15	Ximena Cruz C	F	62	1.54	26.1	2	2	14	04/06/2008	2A	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
16	Hiancarlo Mama	M	61	1.68	21.6	3	2	14	07/09/2008	2A	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
17	Lennin Manchi	M	52	1.73	30.7	1	2	14	19/09/2008	2A	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
18	Milagros Mayta	F	48	1.46	22.5	3	2	14	03/11/2008	2A	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
19	Kathy Mamani N	F	90.3	1.55	37.6	1	2	14	21/10/2008	2B	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
20	Nidia Alvarez Ll	F	49	1.52	21.2	4	2	13	20/09/2008	2B	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
21	Hernan Lipse Ma	M	35	1.46	16.4	3	2	13	27/02/2009	2B	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
22	Paola Mamani A	F	60	1.54	25.3	2	2	13	02/04/2009	2B	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
23	Mirella Quispe C	F	53	1.52	22.9	3	2	14	03/10/2008	2B	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
24	Marilla Yupa Ah	M	54	1.58	21.6	3	2	13	21/02/2009	2B	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
25	Adriana Hijos	F	69	1.51	30.3	1	2	14	22/06/2008	2B	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
26	Galileo Bravo C	M	53	1.66	19.2	3	2	14	26/09/2008	2B	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
27	Zaida Larico Cca	F	53	1.56	21.8	3	2	14	03/12/2008	2B	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1
28	Stephany Carrau	F	59	1.60	23.0	2	2	14	09/04/2008	2B	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
29	Brela Gutierrez	F	42	1.52	18.2	3	2	14	29/11/2008	2B	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
30	Melinda Condori	F	50	1.48	22.5	3	2	14	25/12/2008	2B	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1

ANEXO 10. Resultados detallados de la Encuesta de Comportamiento Alimentario

RESULTADOS

Tabla 10

Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Privada Sigma Juliaca

Sexo	N	%
Femenino	35	53.0
Masculino	31	47.0
Total	66	100.0

En la tabla 10 podemos observar del 100% de estudiantes que, el 53% de los estudiantes eran mujeres y el 47% eran hombres.

Tabla 11

Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Privada Sigma Juliaca

Edad	N	%
11 a 12 años	1	1.5%
13 a 14 años	49	74.2%
15 a 16 años	16	24.2%
Total	66	100%

En la tabla 11 se muestran las edades de los estudiantes. El 74.2% se encontraba en el rango de edades de 13 a 14 años, el 24.2% en el rango de 15 a 16 años y el 1.5% tenía entre 11 y 12 años.

Tabla 12*Factor que considera más importante al elegir un alimento para su consumo*

Respuesta	N	%
Que sea agradable a la vista	3	4.5
Su caducidad	3	4.5
Su contenido nutricional	34	51.5
Su precio	4	6.1
Su sabor	22	33.3
Total	66	100.0

En la Tabla 12, se aprecia que el 51.5% de los estudiantes otorgan mayor importancia al contenido nutricional al momento de elegir un alimento para su consumo y un 33.3% al sabor. Seguidamente, un 6.1% de los estudiantes considera prioritario el factor económico, expresando que el precio influye en su elección. Otro 4.5% muestra interés en la caducidad del alimento, mientras que un igual porcentaje, el 4.5%, valora que el alimento sea agradable a la vista como factor determinante en su elección.

Tabla 13*Lo difícil de leer las etiquetas nutricionales*

Respuesta	N	%
Por la falta de tiempo	8	12.1
Por pereza	6	9.1
Porque no las entiendo	12	18.2
Porque no me interesa	4	6.1
Sí las leo y las entiendo	36	54.5
Total	66	100.0

En la Tabla 13, se refleja la dificultad que enfrentan los estudiantes al intentar comprender las etiquetas nutricionales. Un considerable 54.5% expresó que, a pesar de leerlas, les resulta difícil comprenderlas por completo. Además, un 18.2% manifestó que tiene dificultad para entenderlas. Otro 12.1% atribuyó esta dificultad a la limitación de tiempo. Por otro lado, un 9.1% admitió que no las lee por pereza, y un 6.1% reveló desinterés en este aspecto.

Tabla 14*Motivo por la que evita algún alimento*

Respuesta	N	%
No suelo evitar ningún alimento	18	27.3
Por cuidarme	13	19.7
Porque me hace sentir mal	8	12.1
Porque no me gusta	27	40.9
Total	66	100.0

En la Tabla 14 se presentan las respuestas de los estudiantes sobre las razones que los llegan a evitar ciertos alimentos. Un significativo 40.9% mencionó que lo evita porque no le agrada. Por otro lado, un 27.3% afirmó que no suele evitar ningún alimento en particular. Además, un 19.7% declaró que opta por evitar ciertos alimentos como medida de cuidado hacia su salud, mientras que un 12.1% explicó que lo hace porque le genera malestar.

Tabla 15*Preparación más habitual de sus alimentos*

Respuesta	N	%
Asados o a la plancha	8	12.1
Frituras	9	13.6
Guisados o salteados	27	40.9
Sancochados	22	33.3
Total	66	100.0

En la tabla 15, podemos observar que el 40.9% de los estudiantes indicó que su preparación más habitual de alimentos son los guisados y salteados, seguido por un 33.3% quienes habitualmente preparan los sancochados. Seguidamente, el 13.6% indicó que las frituras son su preparación más habitual, mientras que un 12.1% indicó que son los asados o a la plancha.

Tabla 16*Quién prepara sus alimentos con mayor frecuencia durante la semana*

Respuesta	N	%
Los compro ya preparados	4	6.1
Mi mamá	40	60.6
otro	14	21.2
Yo	8	12.1
Total	66	100.0

En la tabla 16, se refleja las respuestas de los estudiantes sobre quien se encarga de preparar sus alimentos con mayor frecuencia durante la semana. Se destaca que un significativo 60.6% mencionó que su mamá es quien mayormente se encarga de preparar sus alimentos. Por otro lado, un 21.2% indicó que otra persona se encarga de esta tarea. Además, un 12.1% expresó que ellos mismos son responsables de su preparación, mientras que un 6.1% señaló que opta por adquirir alimentos ya preparados.

Tabla 17*Hábitos que normalmente hace cuando se siente satisfecho*

Respuesta	N	%
Dejo de comer sin problema	38	57.6
Dejo de comer, pero me cuesta hacerlo	10	15.2
Sigo comiendo sin problema	12	18.2
Sigo comiendo, pero me siento mal de hacerlo	6	9.1
Total	66	100.0

En la Tabla 17, se aprecia cómo los estudiantes gestionan su ingesta alimentaria cuando alcanzan la sensación de saciedad. Destaca que un considerable 57.6% de los encuestados indicó que, al sentirse satisfecho, deja de comer sin dificultad. Por otro lado, un 18.2% manifestó que continúa comiendo a pesar de estar satisfecho. Asimismo, un 15.2% expresó que deja de comer, aunque le resulta difícil hacerlo, y un 9.1% admitió que sigue comiendo, aunque se siente mal de hacerlo.

Tabla 18*Lo que hace con la grasa visible de la carne*

Respuesta	N	%
La quito toda	18	27.3
No quito nada	6	9.1
Quito la mayoría	27	40.9
Quito un poco	15	22.7
Total	66	100.0

En la Tabla 18, se observan las prácticas de los estudiantes con respecto a la grasa visible en la carne. Un relevante 40.9% de los encuestados indicó que elimina la mayoría de la grasa visible, y un 27.3% mencionó que retira toda la grasa visible presente en la carne. Asimismo, un 22.7% señaló que elimina una pequeña porción de grasa. Por último, un 9.1% admitió que no remueve ninguna grasa visible de la carne.

Tabla 19*Habitualmente mastica cada bocado más de 25 veces*

Respuesta	N	%
De acuerdo	10	15.2
En desacuerdo	11	16.7
Ni de acuerdo ni desacuerdo	36	54.5
Totalmente de acuerdo	2	3.0
Totalmente en desacuerdo	7	10.6
Total	66	100

En la Tabla 19, se detallan las percepciones de los estudiantes acerca de si suelen masticar cada bocado más de 25 veces. Es importante notar que el 54.5% de los encuestados expresó no estar de acuerdo ni en desacuerdo con esta afirmación. Por otro lado, un 16.7% indicó estar en desacuerdo con esta práctica, mientras que un 15.2% manifestó estar de acuerdo con ella. Además, un 10.6% afirmó estar totalmente en desacuerdo, y un 3.0% mencionó estar totalmente de acuerdo con la afirmación.

Tabla 20*Comidas diarias entre la semana*

Respuesta	N	%
2 comidas	4	6.1
3 comidas	29	43.9
4 comidas	33	50.0
Total	66	100.0

En la Tabla 20 se muestra la distribución de comidas que tienen los estudiantes durante la semana. Un notable 50.0% de los encuestados indicó que entre la semana tienen cuatro comidas al día. Por otro lado, un 43.9% mencionó que tienen tres comidas diarias, y un 6.1% manifestó que tienen dos comidas al día.

Tabla 21*Comidas al día durante el fin de semana*

Respuesta	N	%
1 comida	1	1.5
2 comidas	5	7.6
3 comidas	34	51.5
4 comidas	26	39.4
Total	66	100

En la Tabla 21, se presenta la distribución de comidas que los estudiantes tienen durante el fin de semana. Se destaca que el 51.5% de los encuestados indicó que realizan tres comidas al día, seguido por un 39.4% que mencionó tener cuatro comidas. Además, un 7.6% indicó tener dos comidas diarias, y un 1.5% señaló que realiza solo una comida durante el fin de semana

Tabla 22

Agrado para comer los siguientes alimentos

Alimentos	Me agrada mucho		Me agrada		Ni me agrada ni me desagrada		Me desagrada		Me desagrada mucho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	52	78.8	10	15.2	1	1.5	0	0.0	3	4.5
Verduras	17	25.8	33	50.0	13	19.7	2	3.0	1	1.5
Carnes y pollo	21	31.8	27	40.9	14	21.2	2	3.0	2	3.0
Pescados y mariscos	23	34.8	14	21.2	17	25.8	10	15.2	2	3.0
Lácteos	18	27.3	30	45.5	12	18.2	6	9.1	0	0.0
Cereales (quinua, cañihua, avena, arroz, etc.)	26	39.4	31	47.0	7	10.6	1	1.5	1	1.5
Menestras (lentejas, frijoles, garbanzo, pallar, etc.)	19	28.8	23	34.8	18	27.3	4	6.1	2	3.0
Alimentos dulces	9	13.6	26	39.4	23	34.8	5	7.6	3	4.5
Huevo	13	19.7	29	43.9	20	30.3	3	4.5	1	1.5
Frutos secos (Almendras, nueces, castaña, maní, etc.)	22	33.3	24	36.4	14	21.2	4	6.1	2	3.0
Bebidas alcohólicas	1	1.5	1	1.5	7	10.6	9	13.6	48	72.7
Alimentos Procesados	5	7.6	19	28.8	25	37.9	11	16.7	6	9.1

En la Tabla 22, se resalta la preferencia de los estudiantes por ciertos alimentos. Es evidente que las frutas son altamente apreciadas, ya que un notable 78.8% indicó tener un gran agrado por ellas. En segundo lugar, las verduras también son valoradas por el 50.0% de los encuestados. En cuanto a las carnes y pollo, el 40.9% expresó disfrutar de estos alimentos. Asimismo, en la categoría de pescados y mariscos, el 34.8% manifestó un fuerte agrado sobre ellas. Respecto a los lácteos, el 45.5% de los estudiantes mostró gusto por estos productos. Y hacia los cereales también se ve una aceptación, a un 47.0% que les agrada. Por otro lado, las legumbres, como lentejas, frijoles, garbanzos, pallar, etc. son del agrado del 34.8% de estudiantes. En lo que respecta a los alimentos dulces, el 39.4% de los estudiantes indicó tener gusto por ellos. En cuanto al huevo, un 43.9% expresó su agrado. Sobre los frutos secos, como almendras, nueces, castaña, maní, etc.,

fueron del agrado del 36.4%. Respecto a las bebidas alcohólicas, a un alto porcentaje le desagradó, un 72.7% expresó su desagrado hacia ellas. Finalmente, sobre los alimentos procesados, a un 37.9% ni les agrada ni les desagradó.

Tabla 23

Bebidas que consume en mayor cantidad durante el día

Respuesta	N	%
Agua fresca (agua del caño)	8	12.1
Agua natural (mineral)	28	42.4
Leche	1	1.5
otro	4	6.1
Refresco, jugos o gaseosa	25	37.9
Total	66	100

En la Tabla 23, se aprecia la preferencia de bebidas en los estudiantes. Se destaca que el 42.4% de los encuestados opta por consumir agua natural (mineral) en mayor cantidad a lo largo del día. Por otro lado, un 37.9% mencionó que consume refrescos, jugos o gaseosas con regularidad. Además, un 12.1% indicó que consume agua fresca (agua del caño), mientras que un 6.1% elige otro tipo de bebidas. Por último, un 1.5% indicó que consume leche en mayor cantidad del día.

Tabla 24

Lo que suele ingerir habitualmente entre comidas

Respuesta	N	%
Fruta o verdura	42	63.6
Frutos secos (maní, nueces, almendras, castañas, etc.)	5	7.6
Galletas, tortas, pan dulce	4	6.1
Nada	4	6.1
Yogurt, gelatina entre otros	11	16.7
Total	66	100.0

En la Tabla 24, se observan los hábitos de ingesta entre las comidas por parte de los estudiantes. Se resalta que un significativo 63.6% suele consumir frutas o verduras entre las comidas. Por otro lado, un 16.7% prefiere ingerir yogurt, gelatina u otros alimentos similares. Además, un 7.6% opta por frutos secos como maní, nueces, almendras, castañas, etc. Asimismo, un 6.1% elige galletas, tortas y pan de dulce, y otro 6.1% indicó que no consume nada entre las comidas.

Tabla 25

Lo que incluye habitualmente en su tiempo de comida principal durante el día

Alimento	No		Si	
	N	%	N	%
Sopa o caldo	10	15.2	56	84.8
Plato fuerte (segundo)	11	16.7	55	83.3
Carne, pescado, pollo o mariscos	17	25.8	49	74.2
Arroz, chuño, papa u otros	5	7.6	61	92.4
Verduras (ensalada)	8	12.1	58	87.9
Postre	43	65.2	23	34.8
Fruta	6	9.1	60	90.9
Bebida endulzada	32	48.5	34	51.5
Bebida sin endulzar	17	25.8	49	74.2

En la Tabla 25, se detallan los elementos que los estudiantes suelen incluir en su comida principal durante el día. Es destacable que un amplio 84.8% incorpora una sopa o caldo en su comida principal. Asimismo, un significativo 83.3% agrega un plato fuerte (segundo). Un considerable 74.2% incluye carne, pescado, pollo o mariscos en su comida principal. Además, un alto porcentaje, un 92.4%, añade arroz, chuño, papa u otros alimentos similares. Por otro lado, un 87.9% incluye verduras (ensalada) en su plato principal. En cuanto a los postres, un considerable 65.3% de los estudiantes no los incluye en su comida principal. Respecto a las bebidas, un 90.9% agrega frutas a su comida principal, y finalmente, un 51.5% incorpora bebidas endulzadas, y un 74.2% incluye bebidas sin azúcar.

Tabla 26*Frecuencia de consumo de alimentos fuera de casa*

Respuesta	N	%
1 a 2 veces a la semana	19	28.8
3 a 4 veces a la semana	13	19.7
5 a 6 veces a la semana	3	4.5
Todos los días	11	16.7
Una vez al mes	13	19.7
Una vez cada 15 días	7	10.6
Total	66	100

En la Tabla 26, se refleja la frecuencia con la que los estudiantes consumen alimentos fuera de casa. Es relevante observar que un 28.8% de los encuestados lo hace solo de 1 a 2 veces a la semana. Un 19.7% mencionó consumir alimentos fuera de casa de 3 a 4 veces semanalmente, mientras que otro 19.7% indicó que lo hace una vez al mes. Por otro lado, un 16.7% indicó que consume alimentos fuera de casa todos los días, mientras que un 10.6% lo hace solo una vez cada 15 días. Por último, un 4.5% manifestó consumir alimentos fuera de casa de 5 a 6 veces a la semana.

Tabla 27*Frecuencia en la que consume alimentos en exceso*

Respuesta	N	%
1 a 2 veces a la semana	23	34.8
3 a 4 veces a la semana	16	24.2
5 a 6 veces a la semana	2	3.0
Todos los días	7	10.6
Una vez al mes	6	9.1
Una vez cada 15 días	12	18.2
Total	66	100

En la Tabla 27, se presenta la frecuencia con la que los estudiantes consumen alimentos en exceso. Es relevante observar que un 34.8% de los encuestados indica que la frecuencia en la que consume alimentos en exceso es de 1 a 2 veces a la semana. Por otro lado, un 24.2% mencionó hacerlo de 3 a 4 veces a la semana, mientras que un 18.2% lo hace una vez cada 15 días. Asimismo, un 10.6% indicó que consume alimentos en exceso todos los días, mientras que un 9.1% lo hace una vez al mes. Finalmente, un 3.0% mencionó que la frecuencia en la que consume alimentos en exceso es de 5 a 6 veces a la semana.

Tabla 28

Lo que haría o estaría dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo

Respuesta	N	%
Cuidar mi alimentación	14	21.2
Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio	28	42.4
Hacer ejercicio	17	25.8
Nada	1	1.5
Seguir un régimen dietético temporal	3	4.5
Tomar suplementos nutricionales	3	4.5
Total	66	100

En la Tabla 28, se representa la disposición de los estudiantes para cuidar su cuerpo y salud. Un considerado 42.4% indicó estar dispuesto a cuidar su alimentación y realizar ejercicio. Asimismo, un 25.8% expresó que estaría dispuesto a hacer ejercicio para mantenerse saludable. Por otro lado, un 21.2% manifestó que estaría dispuesto a cuidar su alimentación. Además, un 4.5% indicó que estaría dispuesto a seguir un régimen dietético temporal, mientras que otro 4.5% estaría dispuesto a tomar suplementos nutricionales. Y, solo un 1.5% mencionó que no haría nada específico para cuidar su cuerpo.

Tabla 29*Lo que le hace falta para mejorar su alimentación*

Respuesta	N	%
Apoyo profesional	11	16.7
Compromiso o motivación personal	15	22.7
Más información	13	19.7
Nada, creo que mi alimentación es saludable	17	25.8
Tiempo	10	15.2
Total	66	100.0

En la Tabla 29 se visualizan las percepciones de los estudiantes sobre lo que necesitarían para mejorar su alimentación. Es interesante notar que un 25.8% de los encuestados considera que no necesita realizar cambios en su alimentación, ya que perciben que es saludable tal como está. Por otro lado, un 22.7% destaca el compromiso y la motivación personal como clave para mejorar. Un 19.7% siente que necesitaría más información para tomar decisiones alimenticias más saludables. Además, un 16.7% mencionó la necesidad de apoyo profesional para lograr mejoras en su alimentación. Por último, un 15.2% identifica la falta de tiempo como un obstáculo para dedicarse a mejorar sus hábitos alimenticios.

Tabla 30*Lo que opinan sobre su dieta*

Respuesta	N	%
Muy monótona	3	4.5
Variada cada día	37	56.1
Variada sólo algunas veces durante la semana	17	25.8
Variada solo durante los fines de semana	9	13.6
Total	66	100.0

En la tabla 30, podemos observar que el 56.1% de los estudiantes opinan que su dieta es variada cada día, el 25.8% indicó que es variada solo algunas veces durante la semana, asimismo, el 13.6% indicó que es variada solo durante los fines de semana y solo un 4.5% indicó que su dieta es muy monótona.

Tabla 31

Si fuera capaz de utilizar un consejo de un profesional en nutrición para mejorar tu estado de salud

Respuesta	N	%
No	2	3.0
No se	9	13.6
Sí	55	83.3
Total	66	100.0

En la Tabla 31, se muestra la disposición de los estudiantes para utilizar el consejo de un profesional en nutrición para mejorar su estado de salud. Es destacable que un amplio 83.3% expresó su disposición a hacerlo, lo que refleja la importancia que le atribuyen al asesoramiento nutricional para mejorar su bienestar. Además, un 13.6% indicó que no está seguro sobre si utilizaría este consejo, lo que refleja cierta duda en su disposición. Por otro lado, un 3.0% expresó que no estaría dispuesto a utilizar el consejo de un profesional en nutrición, mostrando una minoría que no considera esta opción para mejorar su salud.



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo CARMEN QUISCA QUISPE,
identificado con DNI 40696850 en mi condición de egresado de:

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

NUTRICIÓN HUMANA

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

" COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL DURANTE LA
PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PRIVADA SIGMA JULIACA, 2021 "

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 21 de Agosto del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



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

Por el presente documento, Yo CARMEN QUISCA QUISPE,
identificado con DNI 40696850 en mi condición de egresado de:

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

NUTRICIÓN HUMANA

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

“ COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA SIGMA JULIACA, 2021 ”

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 21 de Agosto del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella