



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO DE NUTRICIÓN DE LOS
ALUMNOS COMENSALES DEL COMEDOR UNIVERSITARIO DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”
SEMESTRE 2017-II, LAMBAYEQUE.**

TESIS

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

AUTORA

YSABEL MARGARITA MILIÁN LIZA

ASESOR

LIC. MARTHA FRANCISCA PISCOYA RIOJAS

CHICLAYO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

- ☐ A Dios quien me guía y cuida con su infinita bondad y amor para poder cumplir con mis objetivos planteados.

- ☐ A mi padre Elmer que desde el cielo me cuida y acompaña y a mi madre Clara que siempre está en todo momento a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

- ☐ A mis hermanos Flavio, Martín y Norma por estar siempre acompañándome en cada uno de los momentos importantes de mi vida y alentándome continuamente a cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

- ☐ A Dios por bendecirme y hacer realidad este sueño anhelado, por protegerme durante todo mi camino y darme fuerza para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

- ☐ A la Lic. Martha Francisca Piscoya Riojas por sus valiosos conocimientos y acertada orientación como asesora de Tesis de la presente investigación.

- ☐ A la Oficina Central de Bienestar de la Universidad “Pedro Ruíz Gallo”; así como al personal administrativo, asistencial y de servicio por el apoyo brindado durante el desarrollo de la investigación.

- ☐ A todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron para hacer de este sueño una realidad.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

INDICE

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.	MARCO TEORICO	4
	a) Situación Problemática.....	4
	b) Antecedentes bibliográficos.....	8
	c) Base Teórica.....	22
1.2.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	52
1.3.	HIPÓTESIS	53
1.4.	OBJETIVOS.....	53
1.5.	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	54
1.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	55
II.	MATERIAL Y MÉTODOS.....	58
2.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	58
2.2.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN7CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	58
2.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	59
2.4.	INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	61
2.5.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	62
2.6.	ASPECTOS ÉTICOS.....	62
III.	RESULTADOS.....	63
IV.	TABLAS Y GRÁFICOS.....	66
V.	DISCUSIÓN.....	76
VI.	CONCLUSIONES.....	80
VII.	RECOMENDACIONES.....	82
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
IX.	ANEXOS.....	89

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar si existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.

El estudio fue prospectivo, transversal, descriptivo y relacional, la población estuvo constituida por 2180 alumnos comensales del Comedor Universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, siendo la Muestra 327, utilizando el tipo de muestreo probabilístico estratificado proporcional. El Método empleado para la recolección de datos fue a través de la Encuesta, siendo los datos procesados estadísticamente a través del programa SPSS versión 21.

En lo correspondiente a los Hábitos Alimentarios se encontró que el 60.2% presentan hábitos alimentarios no saludables; sobre el estado de nutrición el mayor porcentaje fue normal con el 79.8%, seguido de sobrepeso con el 16.5%.

Al realizar la relación entre los Hábitos Alimentarios y el Estado de Nutrición se observó que en los Hábitos Alimentarios no saludable el mayor porcentaje lo obtuvo el Estado de Nutrición normal con el 79.2%, seguido de sobrepeso con el 16.3%, en los Hábitos Alimentarios regularmente saludable se encontró el mayor porcentaje en el Estado de Nutrición normal con el 80.9% y sobrepeso con el 16.7% y en el grupo de Hábitos Alimentarios saludable siendo los mayores porcentajes también al Estado de Nutrición normal y sobrepeso con el 75% y el 25% respectivamente.

Se concluye que los Hábitos Alimentarios no influyen significativamente en el Estado de Nutrición de los alumnos comensales del Comedor Universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.

PALABRAS CLAVE: Hábitos alimentarios y estado de nutrición.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine if there is a relationship between the eating habits and the state of nutrition of the students commensals of the university cafeteria of the National University "Pedro Ruiz Gallo" Semester 2017-II, Lambayeque.

The study was prospective, cross-sectional, descriptive and relational, the population was constituted by 2180 students commensals of the University Dining Room of the National University "Pedro Ruiz Gallo", being the Sample 327, using the type of proportional stratified probabilistic sampling. The method used for data collection was through the Survey, with the data processed statistically through the SPSS program version 21.

Regarding Eating Habits, it was found that 60.2% had unhealthy eating habits; about the state of nutrition the highest percentage was normal with 79.8%, followed by overweight with 16.5%.

When making the relationship between the Eating Habits and the State of Nutrition it was observed that in the unhealthy Food Habits the highest percentage was obtained by the Normal State of Nutrition with 79.2%, followed by overweight with 16.3%, in the regularly healthy Eating Habits was found the highest percentage in the State of Normal Nutrition with 80.9% and overweight with 16.7% and in the group of healthy Eating Habits being the highest percentages also to the State of Normal Nutrition and overweight with 75% and 25% respectively.

It is concluded that Eating Habits do not significantly influence the State of Nutrition of the students commensals of the University Dining Room of the National University "Pedro Ruiz Gallo" Semester 2017-II, Lambayeque.

KEYWORDS: Eating habits and State of Nutrition.

I. INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios y consumo de nutrientes de estudiantes universitarios son un tema de gran relevancia para la salud pública. Entre las conductas adquiridas por los seres humanos, las alimentarias pueden ser definidas como un comportamiento habitual relacionado con hábitos alimentarios, selección de alimentos, preparaciones y volúmenes consumidos de estos alimentos, los que influyen directamente en el estado nutricional de los individuos.¹ Los hábitos alimentarios son un fenómeno de naturaleza compleja y de origen multifactorial, que por definición están influenciados por diversos factores entre los cuales se distinguen la sociedad, cultura, religión, situación económica, disponibilidad de alimentos, entre otros; estos se adquieren desde la infancia y pueden ser el origen de patologías crónicas relacionadas con la malnutrición por exceso en edades posteriores.¹

Los estilos de vida de determinados grupos de población, especialmente de los jóvenes, pueden conducir a hábitos alimentarios inadecuados y disminución de actividad física que son los factores de riesgo más importantes del sobrepeso y obesidad.²

El acceso a la universidad supone un cambio importante en el individuo que puede repercutir en su estilo de vida, cuando los estudiantes terminan la educación básica ingresan a la educación superior afrontan diversos cambios como la transición de la adolescencia a la adultez, el enfrentamiento a nuevas responsabilidades familiares y escolares, la modificación de su círculo social y los cambios en su contexto cultural y muchas veces económico. Las situaciones mencionadas pueden influir en la modificación de los estilos de vida de los estudiantes universitarios y, de esta manera, afectar tanto su estado nutricional como su salud.³

Las conductas alimentarias influyen directamente en el estado nutricional de los individuos pertenecientes a diversos grupos etarios, entre ellos, los estudiantes de educación superior. Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se caracteriza por omitir comidas con frecuencia y realizar reiteradas ingestas entre las comidas principales. Por tanto se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en el estado de salud futuro.⁴

En tal sentido, considerando que los estudiantes permanecen varios años de su vida en la universidad y que las instituciones de educación superior como formadoras de sujetos integrales, juegan un papel importante en el establecimiento de conocimientos, conductas y actitudes que promuevan el desarrollo de cada individuo desde una perspectiva integradora de sus dimensiones biológica y psicosocial, es necesario conocer los factores protectores y de riesgo presentes en los estudiantes con el fin de proponer estrategias encaminadas a contribuir en la adquisición de comportamientos y conductas que favorezcan el desarrollo humano y la calidad de vida de los estudiantes.⁵

La juventud es una etapa decisiva para promover la salud y que el acceso a la universidad supone un cambio importante en el individuo que puede repercutir en su estilo de vida. El inicio de una carrera universitaria se caracteriza por numerosos cambios como el alejamiento del domicilio familiar, elevada carga horaria de cursos, mayor grado de estrés y ansiedad; situaciones que pueden propiciar modificaciones en la alimentación las cuales pueden condicionar el estado nutricional del estudiante; convirtiéndolo en un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional.⁶

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho énfasis en la importancia de la alimentación adecuada para el crecimiento físico, el desarrollo mental, el desempeño, la productividad, la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida del ser humano.⁷ En nuestro país, existen pocos estudios de estado nutricional de estudiantes universitarios por lo que necesario realizar la investigación para orientar adecuadamente algunas acciones de intervención.

1.1. MARCO TEORICO

a) Situación Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho énfasis en la importancia de la alimentación adecuada para el crecimiento físico, el desarrollo mental, el desempeño, la productividad, la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida del ser humano.⁷ En nuestro país, existen pocos estudios de estado nutricional de estudiantes universitarios por lo que necesario realizar la investigación para orientar adecuadamente algunas acciones de intervención.

Según el INEI, en el 2015, la población de 10 a 19 años constituía el 18.6% y de 20 a 29 años era el 17.6% respectivamente. La tasa de asistencia a la educación superior, de la población de 14 a 24 años de edad, también ha tenido un incremento, habiendo llegado en el 2015 a 18.1% para la educación universitaria y a 8.9% para la superior no universitaria. El porcentaje de mujeres que acceden a educación superior es mayor que el de hombres (19.5% y 16.8% respectivamente), así como la educación superior no universitaria (9.3% y 8.4% respectivamente). En la población de 10 a 19 años de edad, el sobrepeso y la obesidad afectan en forma similar a hombres y mujeres, mientras que afecta a más del doble de personas del área urbana que a las del área rural (29.6% y 11.9%, respectivamente). Por regiones naturales, afecta más a los habitantes de la costa y Lima Metropolitana, sobrepasando el 25%. El problema del sobrepeso y la obesidad es aún más crítica entre los jóvenes de 20 a 29 años de edad, en quienes el sobrepeso afecta al 30.7% y la obesidad al 9.9% de ellos. Es decir un 40.6% de esta población tiene sobrepeso u obesidad. Estos problemas afectan en forma similar a hombres y mujeres, y en un mayor porcentaje a los habitantes del área urbana, así como a los habitantes de la

costa y Lima Metropolitana, donde los porcentajes sobrepasan el 40.0%, llegando a 53.9% en la Costa sur.⁸

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2014 el Perú tiene altos índices de obesidad: el 58% de los peruanos tiene exceso de peso y el 21% sufre de obesidad. “En los últimos 15 años, el país atendió más a la desnutrición crónica infantil que a la obesidad, y ambas enfermedades son ocasionadas por una mala nutrición”, afirma el endocrinólogo Segundo Seclén. Además se calcula que existe 2 millones de peruanos con diabetes (entre diagnosticados y no diagnosticados). Esto coloca al Perú como un país en emergencia si se compara con otros países con similar PBI.⁹

En el año 2016, según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, el índice de masa corporal promedio de las personas de 15 y más años de edad fue 26,3 kg/m², lo que significa que se trata de una población con sobrepeso. En tanto, en el 2015 el IMC fue de 26,2 kg/m². Este índice es más elevado en las mujeres (26,9 kg/m²) que en los hombres (25,8 kg/m²). En relación con la región natural, las personas residentes en Lima Metropolitana y Resto Costa tenían 27,4 kg/m² de IMC en promedio, en el momento de la encuesta; y, en la Sierra y Selva se encontraron 25,2 kg/m² y 25,4 kg/m² de IMC en promedio, respectivamente.¹⁰

El 35,5% de las personas de 15 y más años de edad, presentan sobrepeso, el mismo porcentaje que en el 2015. Según sexo, el 35,8% de los hombres y el 35,2% de las mujeres tenían sobrepeso, en el momento de la encuesta. En el Resto Costa el 39,9% de personas de 15 y más años de edad resultaron con sobrepeso, seguido por el 39,1% en Lima Metropolitana, el 31,8% en la Selva y en la Sierra con 31,3%. En

el 2016, la Encuesta encontró que el 18,3% de las personas de 15 y más años de edad sufren de obesidad, en el año 2015 la prevalencia fue de 17,8%. En la distribución por sexo, el 22,5% de personas obesas son mujeres y el 14,0% son hombres. Según área de residencia, en el área urbana el 22,4% padece de obesidad y en el área rural el 10,8%.¹⁰

En el estudio que tomó la base de datos ENAHO 2007-2010 determinó que el Sobrepeso y obesidad entre 20 a 29 años fue 30,9% presentó sobrepeso y 8,7% presentó obesidad, no habiendo diferencia por sexo para el sobrepeso, pero si para la obesidad que fue mayor en las mujeres (11%) que para Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Sala Situacional Alimentaria y Nutricional 2013 2 los varones (7%), el patrón según área de residencia fue mayor para el área urbana que para el área rural, tanto para el sobrepeso como para la obesidad.¹¹

El Perú es un país cuya situación alimentaria-nutricional, al igual que otros países de la región, ha ingresado a un proceso de transición nutricional y de transición epidemiológica; el primero supone grandes cambios en la dieta y un consiguiente impacto nutricional en la población, tales como cambio en la estatura y composición corporal; así, al revisar ENAHO 2009 se observa una disminución en el consumo de tubérculos y raíces, a su vez, un incremento en el consumo de los cereales, en especial el trigo y arroz, en las diferentes regiones del país.¹²

De otro lado, la transición epidemiológica describe el cambio de una situación de alta prevalencia de enfermedades infecciosas y desnutrición, a otra de alta prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas que están fuertemente asociadas con estilos de vida. Actualmente, en el país subsiste paralelamente una malnutrición por déficit -retardo de crecimiento y deficiencia de micronutrientes

como el hierro, vitamina A, yodo, ácido fólico, zinc, calcio- y una malnutrición por exceso -sobrepeso y obesidad- siendo estos dos últimos, factores de riesgo asociados a un predominio de enfermedades crónico- degenerativas no transmisibles que afectan la calidad de vida en la etapa adulta.¹²

Al respecto, uno de los principales problemas nutricionales emergentes, lo constituye el sobrepeso y la obesidad; según la ENDES 2009, las cifras alcanzan el 34,7% y 15,7% respectivamente, a nivel nacional. Los estudios realizados por INS/CENAN a nivel nacional, en población peruana de 20 años a más (varón y mujer), muestran que la prevalencia de sobrepeso y obesidad alcanza al 51%³⁶. De acuerdo con ENDES 2009, el mayor porcentaje de sobrepeso fue en las mujeres que tenían entre 30 a 39 años de edad (43,2%) mientras que en las más jóvenes (15-19 años), el porcentaje fue 16,8%. La mayor proporción de mujeres con obesidad se presentó entre las que tenían entre 40 a 49 años de edad (27,3%) mientras que en el grupo de 15 a 19 años, este porcentaje fue solo 2,7%.¹²

Los factores más importantes implicados en la obesidad parecen ser los hábitos dietéticos y de actividad física, que están afectados por genes, que a su vez afectan al gasto energético, al metabolismo de sustratos energéticos y al consumo de alimentos. Sin embargo, las crecientes tasas de obesidad no pueden ser explicadas exclusivamente por causas genéticas, ya que en algunos casos están asociados con el consumo de dietas de alta densidad energética o ricas en grasa y por el creciente sedentarismo de las sociedades, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Los factores más reconocidos son: el consumo de energía con presencia elevada de carbohidratos refinados altos en grasa y bajos en fibra y el nivel de actividad física. Es en base a las determinantes de estas y la asociación de

sobrepeso y obesidad con las enfermedades no transmisibles, asociadas a la dieta, que se han incrementado en los últimos años en la población peruana.¹²

La Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo se encuentra ubicada en la Av. Juan XXIII 391- Lambayeque – Perú; es la única universidad pública en el Departamento de Lambayeque, brinda una educación y formación superior humanista, científica y que conserve el medio ambiente, que contribuye al desarrollo integral y el bienestar de la sociedad, y a la formación de profesionales y líderes objetivos y justos, capaces de atender idóneamente a las exigencias de un entorno local y global. La Oferta Educativa en la Universidad se brinda a través de 14 facultades, 28 carreras profesionales y 44 especialidades de pre grado. Actualmente cuenta con 13,200 alumnos aproximadamente. El comedor Universitario depende administrativamente de la Oficina Central de Bienestar Universitario, la misma que está dirigida por el M. Sc. José Teodoro Reupo Periche, teniendo una población en el semestre 2017-II de 2180 alumnos comensales los que reciben tres raciones diarias.

b) Antecedentes bibliográficos

Internacional

- Callisaya L.¹³ en su trabajo de investigación Hábitos alimentarios de riesgo nutricional en estudiantes de primer año de la Carrera Ciencias de la Educación en la Universidad Mayor de San Andrés de la ciudad de la Paz en el año 2016. Los límites y los alcances de la investigación están definidos por el siguiente objetivo: determinar los hábitos alimentarios que practican los estudiantes y la calidad nutricional que tiene, en el primer año de la carrera Ciencias de la Educación de la Universidad Mayor de San Andrés. El presente trabajo

corresponde a una investigación descriptiva. El diseño de investigación es descriptivo transversal prospectivo. En esta dirección, se emplearon la observación, el cuestionario y la entrevista como técnicas de investigación. El tipo de muestra de esta investigación es no probabilística. Está compuesta por 81 estudiantes: 54 estudiantes pertenecen al paralelo “A” y 27 estudiantes al paralelo “B” de la carrera Ciencias de la Educación y tienen entre 18 a 55 años de edad. Los resultados obtenidos revelan las y los jóvenes tienen hábitos alimentarios insuficientes estos no cubren la necesidad que requieren sus organismos ya que omiten comidas del día el desayuno, el almuerzo y la cena y escaso consumo de frutas y verduras y el sedentarismo de agua está presente. Por lo tanto es necesario un proceso educativo para concientizar a las y los jóvenes a mejorar sus hábitos alimentarios.

- Según el estudio de Cedeño L. y Cevallos M.¹⁴; realizado en el año 2014 sobre el estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí en la ciudad de Portoviejo: setiembre 2013 – febrero 2014. En este trabajo se planteó como problema de la investigación la interrogante ¿Cuál es el estado nutricional y los hábitos alimenticios que tienen los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí de la ciudad de Portoviejo, Septiembre 2013 – Febrero 2014? y se estableció como objetivo general de la investigación determinar el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí en la ciudad de Portoviejo; Septiembre – Febrero de 2014. Esta investigación diagnóstica propositiva, se basó en la educación nutricional mediante una guía alimentaria y material promocional con el fin de inculcar adecuados hábitos

mejorando el estilo de vida de los universitarios. La metodología que se utilizó es de tipo deductivo, analítico y participativo de un universo de 100 estudiantes sometidos al procedimiento. Como conclusión se observó que el 61,53% de los estudiantes del I y II nivel tienen entre 18 a 19 años, son de género masculino y femenino y provienen de los sectores urbanos, rural y urbano marginal, donde la mayoría indicaron que en su familia no tienen antecedentes patológicos familiares. Mientras que en el rango entre 20 a 22 años el 31,03% indicó que su familia existe antecedentes con la diabetes mellitus y entre los 23 a 24 años el 33,33% y problemas de obesidad. Los resultados, también mostraron que entre sus hábitos, comen rara vez en su casa y más bien dado su horario inusual lo hacen en restaurantes y puestos de comida rápida sé que identifica en la venta de hamburguesas, embutidos y otro tipo de alimento. Así mismo entre el tiempo de descanso ingiere sus comidas viendo televisión y comen fuera de horarios, el mismo que en cierto grupo lo compensan con la práctica de ejercicio como nadar, trotar, bailar y caminar, entre 60 a 90 minutos pero la gran mayoría no realiza ninguna actividad física. Los parámetros utilizados en esta investigación fueron IMC e ICC, los mismos que ayudaron a diagnosticar los trastornos metabólicos, y de acuerdo a esto pudimos clasificar y tratar según su estado nutricional a cada uno de los estudiantes.

- Según Quintero J. en su investigación sobre Hábitos Alimentarios, Estilos de Vida Saludables y Actividad Física en Neojaverianos del Programa Nutrición y Dietética de la PUJ Primer Periodo 2014. El presente estudio tuvo como objetivo identificar los hábitos alimentarios, los estilos de vida saludables y el nivel de actividad física en Neojaverianos del programa Nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana primer periodo 2014. El estudio fue de

tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, la población estudio estuvo conformada por 30 estudiantes entre los 16 y 23 años. Se realizó valoración nutricional por IMC, se evaluó hábitos alimentarios por frecuencia de consumo, y prácticas saludables y estilos de vida se evaluaron por medio de un cuestionario estructurado, que incluía consumo de cigarrillo, bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas y bebidas energizantes; por último para determinar la práctica de actividad física se aplicó el cuestionario IPAQ formato corto. Los resultados del estado nutricional según IMC, reportó que el 90% de la población estudio se encuentra en normalidad, el 10% restante en sobrepeso. Los alimentos preferidos son carne (42%), arroz (31%) y frutas (27%). Los alimentos rechazados son verduras (58%). El (13%) son fumadores, el 37% consumen bebidas alcohólicas, el 50% de los participantes se encuentra en un nivel de actividad física moderado, 37% en un nivel de actividad física alto, y un 13% de la población presentan un nivel de actividad física bajo.¹⁵

- Cares M, Salgado R, Solar I. realizó la investigación Conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes universitarios de la facultad de ingeniería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción en septiembre del 2017. La malnutrición por exceso es una condición fisiológica anormal causada por una excesiva ingesta de energía y macronutrientes. Durante la etapa universitaria, generalmente la alimentación sufre cambios drásticos, los cuales son desfavorables para la salud. Su objetivo fue analizar la conducta alimentaria y el estado nutricional de los estudiantes universitarios. Es un estudio observacional prospectivo transversal en estudiantes universitarios. Se utilizó una encuesta, la que consistía en dieciocho preguntas relacionadas con

conducta alimentaria. Además, se evaluó antropométricamente a cada individuo, mediante medición de peso, talla y circunferencia de cintura. Para finalizar, los datos fueron traspasados a Excel para realizar la presentación de los datos en tablas y gráficos. Se incluyó a 50 estudiantes universitarios de la facultad de ingeniería de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. Los horarios del consumo de las comidas principales de los estudiantes no cumplen con un rango de 3 a 4 horas de diferencia. La mayoría de los estudiantes presentaron consumo de desayuno, almuerzo y once, a diferencia del consumo de cena. En relación a los alimentos consumidos en mayor porcentaje entre las comidas principales, se destaca la sacarosa o productos azucarados. Las mediciones antropométricas arrojaron que el 88% de los estudiantes no presentaron riesgo cardiovascular y un 66% presentaron estado nutricional normal. La conducta alimentaria no se ve reflejada en el estado nutricional de los estudiantes universitarios.¹⁶

- Jamaica L., en su trabajo de investigación, Hábitos alimentarios y consumo de nutrientes de estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata – 2012; el objetivo general del estudio fue determinar los hábitos alimentarios y analizar el consumo de nutrientes y su relación con el estado nutricional y características sociodemográficas de los estudiantes de primer año de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de La Plata. Estudio de tipo transversal: primera fase de tipo descriptivo y con una segunda fase de tipo analítico, participaron 205 estudiantes; entre las principales conclusiones se tiene por encima del 80% realizan al menos cuatro tiempos de comida, teniendo que la principal comida que realizan corresponde al almuerzo; la base de la alimentación se encuentra principalmente en el grupo

1 de alimentos que corresponde a cereales, derivados y legumbres secas; siendo principalmente los fideos y el arroz los alimentos más consumidos (41%); sin embargo, se evidencia que dentro de la dieta se incluyen en la semana el consumo de cereales refinados y procesados como galletas y facturas; en cuanto al consumo de carbohidratos se encontró en el límite inferior de lo recomendado en la distribución del Valor Calórico Total (VCT) 45% para mujeres y subadecuado para hombres con un 44%, es muy pequeño el porcentaje para el consumo de frutas toda vez que entre el 1,0% y el 7,8% refiere consumir diariamente una porción de fruta y solamente el 0,9% consume frutas entre 2 y 3 veces al día.

Los resultados referentes al Índice de Masa Corporal (IMC), la mayoría se ubica en un estado nutricional Normal con 78,5%; seguido de Sobrepeso 10,7% e Insuficiencia Ponderal 8,3%; un porcentaje mayor de mujeres presentan estado nutricional normal en comparación con los varones 81,1% y 69,6%, respectivamente, de igual modo un porcentaje mayor de mujeres 10,1% presentan insuficiencia ponderal en comparación con los varones 2,2%; por el contrario, se presenta mayor porcentaje de varones con sobrepeso 28,3% en comparación con las mujeres 5,7%; en cuanto a Obesidad Grado 1 y Obesidad Grado 2; las mujeres fueron las únicas que se ubicaron en estos estados nutricionales con un 2,5% y 0,6%, respectivamente del total de la muestra de acuerdo con los resultados obtenidos en la prueba chi-cuadrado se concluye que el estado nutricional y el sexo NO son variables independientes, es decir, si existe relación entre el estado nutricional y ser varón o mujer, los resultados anteriores muestran un porcentaje mayor de mujeres que presentan estado nutricional normal comparado con los varones ($p=0.0001$).¹⁷

- Rivas M., en su trabajo de investigación Hábitos alimentarios de jóvenes universitarios que laboran como agentes telefónicos en una cuenta de Call Center de la Ciudad de Guatemala. Enero a mayo 2012, siendo el objetivo explorar los hábitos alimentarios de jóvenes universitarios que laboran como agentes telefónicos en una cuenta de Call Center durante el primer trimestre del año 2012. Diseño: Estudio de tipo descriptivo. El estudio se llevó a cabo en una cuenta de Call Center de la Ciudad de Guatemala. Se tomó una muestra a conveniencia de los agentes telefónicos que cumplieran con los criterios de inclusión. Se les hizo preguntas para caracterizar demográficamente a la población; se pidió que llenaran una frecuencia de consumo según su patrón de consumo; se evaluó antropométricamente a la población para determinar estado nutricional; se hicieron grupos focales, entrevista a supervisores y se tomaron notas por el investigador, para conocer las actitudes y comportamientos en cuanto a hábitos alimentarios. La mayoría de la población era soltera y cursan la carrera de Administración de Empresas en la Universidad Galileo. La obesidad es más común entre los hombres y el bajo peso entre las mujeres. Los comportamientos y actitudes en cuanto a hábitos alimentarios en general no son poco saludables. Dentro de los alimentos más consumidos se encuentran agua pura, café o té, lácteos, cereales y frutas, aunque en ningún caso el consumo diario fue por el 100 por ciento de los evaluados.¹⁸

Nacional

- Huamaní M. y Ramos N. en su tesis titulada “Estado Nutricional de las Estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2017”, tuvo como objetivo determinar el estado nutricional de acuerdo al índice de masa corporal; la metodología de investigación fue de

tipo básica, nivel descriptivo, observacional y transversal; la población estuvo conformada por 220 estudiantes, la muestra fue tipo censal, llegando a conformar 173 estudiantes, la técnica utilizada fue de encuesta, dentro de ello se aplicó la entrevista y el cuestionario, como instrumento para cada técnica se utilizó primero guía de entrevista, seguido la ficha de estado nutricional. Los resultados obtenidos fueron: En cuanto a las características sociodemográficas en los estudiantes de la E.P. de Obstetricia predomina el género femenino en un 97% entre 18 a 26 años y en relación de los varones 3% entre las edades de 21 a 24 años de edad; de los cuales el 65% de la población total proceden de zonas urbanas y el mismo porcentaje viven con sus padres; el 35% proceden de zonas urbanas y el mismo número viven solos. Con respecto al peso el que más predomina es 56 kg, peso promedio es 55.9 kg, tenemos un rango de 38 kg como mínimo y 76.6kg como máximo de los estudiantes de obstetricia. Talla que predomina 1.52 cm, talla promedio 1.53 cm, el rango de talla se encuentra entre 1.45 cm como mínimo y 1.72 cm como máximo. Seguidamente el estado nutricional de los estudiantes es normal en un 67%, el 30% estudiantes presentan sobrepeso, el 2% presentan delgadez y por último el 1%) obesidad. En conclusión, se determina que el estado nutricional según el Índice de Masa Corporal de las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica es normal, seguido por el sobrepeso, delgadez y por último la obesidad.¹⁹

- Huisacayna F., Ninahuaman L. y Figueroa M. en su trabajo de investigación Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica” Setiembre 2016-Agosto 2017; siendo su objetivo Determinar los hábitos

alimenticios y su relación con el estado nutricional de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica” setiembre 2015 agosto 2016. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacionar de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 220 estudiantes de Enfermería, la recolección de información fue de manera directa previo consentimiento informado a los estudiantes , la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de dos partes : uno sobre datos generales y el segundo con datos específicos con 12 preguntas aplicando el IMC (índice de masa corporal), fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto para obtener su validez y confiabilidad. El procesamiento y análisis de los datos fue realizado mediante la estadística descriptiva fueron tabulados en tabla de Excel y procesados mediante software SPSS Versión 20. Resultados: El 59,09%(130 de los estudiantes de enfermería) presentan hábitos alimenticios eficientes y 40,91%(90 estudiantes) presentan hábitos alimenticios deficientes del 100% (220), el 54,55% (120 estudiantes) tienen índice de masa corporal normal ,el 36,36 %(80 estudiantes) tienen sobre peso,6,36%(14 estudiantes) con bajo peso y el 2,73%(6)sobre peso grado II u obesidad Al relacionar los hábitos alimenticios y el estado nutricional a través de la prueba del chi cuadrado se encontró que el chi cuadrado es mayor que el chi tabulado , por lo que se rechaza la hipótesis nula aceptando la hipótesis alterna. Concluyendo que existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.²⁰

- Fabián T. en su investigación Nivel de Conocimiento sobre Hábitos Alimentarios en los estudiantes del Instituto de Educación Superior

Tecnológico Público Naranjillo Tingo María 2016; siendo su objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre hábitos alimentarios que tienen los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Naranjillo, 2016. Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 133 alumnos. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario para medir conocimiento. Se utilizó la estadística descriptiva apoyándonos en el SPSS V22. Sus resultados fueron: la edad promedio de los alumnos fue de 20,6 años de edad, el 40,6% es de la especialidad técnico de Enfermería, el 76,7% se califica con un peso normal. Mayoritariamente los alumnos se sienten satisfechos con su cuerpo y su apariencia física. El 66,9% le gusta tal como está, el 72,9% tiene peso normal, el 78,9% tiene conocimiento medio sobre hábitos alimentarios saludables.²¹

- Ortiz Y. en su trabajo de investigación; Evaluación del Estado Nutricional y Estilos de Vida Saludable en los Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. 2016; tuvo como objetivo, evaluar la relación entre el estado nutricional y los estilos de vida saludable en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. 2016, el estudio fue de tipo descriptivo, analítico relacional y de corte transversal, la muestra estuvo constituido por 107 estudiantes, se realizó la evaluación nutricional a través de la antropometría y pruebas bioquímicas, como instrumentos se utilizaron, la balanza, tallímetro, plicómetro y el hemoglobinómetro. Para la evaluación de los estilos de vida saludable se aplicó la técnica de la entrevista y como instrumento el Test “Fantástico” validado por el Ministerio de Salud de Canadá. Para el análisis estadístico se aplicó la correlación de spearman. Como

resultados se tiene que: el 9.35% de los estudiantes sus estilos de vida son excelentes, 19.63% bueno y 71.03% regulares. El 64.49% de los estudiantes tienen un estado nutricional normal, seguido por el sobrepeso 17,76%, obesidad 14.95% y bajo peso 2.80%. En relación al riesgo cardiovascular según perímetro abdominal el 77.57% de la población se encuentra en un riesgo bajo, el 16.82% presentan riesgo elevado y 5.61% con riesgo sustancialmente elevado, para el índice cintura- cadera (ICC), se encontró un bajo riesgo en el 78.50% y elevado riesgo en el 21%. El 13.08% y 2.08% de los estudiantes evaluados presentaron anemia leve y moderada respectivamente. Al relacionar la variable estilos de vida con el estado nutricional de los estudiantes de medicina se encontró que la por lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula. Por lo que, los estilos de vida si tiene relación con el Índice de Masa Corporal, grasa corporal y perímetro abdominal.²²

- Marcelo H., en su estudio Estado Nutricional de los Estudiantes Universitarios de la Escuela de Nutrición Humana de la Universidad Alas Peruanas en el año 2015; tuvo como objetivo determinar el estado nutricional de los alumnos de la escuela de nutrición humana. La metodología realizada fue de tipo descriptivo transversal, de diseño no experimental, realizado entre agosto y octubre del 2015, con una muestra de 92 alumnos. Se utilizaron datos antropométricos, bioquímicos y antecedentes familiares. En los resultados se observaron una muestra mayoritaria a 23 alumnos del octavo ciclo y como menor muestra a alumnos de tercer ciclo. En el Índice de masa corporal según parámetros de clasificación de OMS, se determinó que del total de la muestra el 65.22% está en un rango de peso normal, 27.17 % sobrepeso y que 7.61 % obesidad leve, en los indicadores bioquímicos la mediana indica representa rangos aceptables.

Discusiones se utilizó como referencia en la mediana el IMC 23.98 y el promedio de edades de 25.23 años, al realizar la comparación con una tesis en las estudiantes universitarias de Nutrición y Dietética de la UNIFE, los resultados de las evaluaciones indicaron edad 22.94 años, IMC fue de 23.148 que según la clasificación de OMS los datos se encuentran en un peso normal considerando que estos estudios son muy similares lo que se justifica de cierta manera debido a que los participantes son estudiantes universitarios de la misma carrera. Conclusiones En base a los resultados de índices antropométricos y análisis bioquímicos se reporta un buen estado nutricional en el 65% de la población muestreada reflejada en los resultados.²³

- Muñoz P., en la investigación titulada Estado nutricional de estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo realizada en el año 2015, tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo mediante antropometría y hematócrito. Estudio de corte transversal, retrospectivo, se revisaron 240 historias clínicas, de estudiantes de medicina que acudieron al servicio de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional de Trujillo, durante el año 2015, se recolectaron 40 historias clínicas por año, del 1° a 6° año, se calculó el IMC, y se clasificaron los resultados según la OMS. Los principales resultados fueron: 50 % de población presentó sobrepeso y obesidad, mayor en hombres, existió déficit de peso en 2% de la población, mayor en varones. La prevalencia de sobrepeso y obesidad es elevada en estudiantes de la investigación.²⁴
- Cordero E. y Gonzales P., con la presente investigación Evaluación del Estado Nutricional en comensales del Comedor Universitario de la Universidad

Nacional de la Amazonia Peruana realizado en el año 2014, siendo su objetivo evaluar el estado nutricional de los comensales que hacen uso del comedor universitario de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, haciendo uso de medidas antropométricas de los estudiantes comensales. Es un estudio de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y analítico. La muestra final está conformada por 162 estudiantes comensales, donde el 39.50% fueron mujeres y el 60.50% fueron hombres. Los resultados muestran que la gran mayoría de estudiantes comensales en cuanto a la edad fluctúan de 16 a 18 años hay un 3.70%, de 18 a 20 años hay 22.84%, de 20 a 22 años, tenemos 26.54%, de 22 a 24 años tenemos 21.60%, 24 a 26 años tenemos el 29%, 26 a 28 años tenemos 4.94%, y de 28 a 30 años tenemos el 2.47%. En cuanto al peso de los comensales varían desde 40 a 46.40 kilos con un 5.56%, de 46 a 52.80 kilos el 12.96%, de 52 a 59.20 kilos con 38.89%, los que están en el rango de 59.20 a 65.60 kilos hay un 29.63%, de 65.60 a 72.00 kilos hay 0.62%, de 72.00 a 78.40 kilos hay un 0.62%, de 78.40 a 84.80 kilos hay un 1.23% y en el ultimo de 84.80 a 91.20 kilos tiene el 1.23%. En la talla de los comensales de 145 a 150.70 cm hay un 9.26%, de 150.70 a 156.40 cm hay un 20.37%, 156.40 a 162.10 cm hay un 33.33%, de 162.10 a 167.80 cm hay 22.84%, de 167.80 a 173.50 cm hay 11.73%, 173.50 a 179.20 cm hay 1.23%, 179.20 a 184.90 cm hay 0.62% y por ultimo de 184.90 a 190.60 cm hay igual porcentaje que el anterior frecuencia. Referente al Índice de Masa Corporal (Índice Quetelet), hay rangos que van desde 13.85 a 16.59 de 1.23%, de 16.59 a 19.33 de 8.64%, de 19.33 a 22.07 de 31.48%, de 22.07 a 24.81 de 42.59%, de 24.81 a 27.55 es de 11.11%, de 27.55 a 30.29 hay un 3.09%, de 30.29 a 33.03 tiene 1.23% y por ultimo de 33.03 a 35.77 es de 0.62%. En lo referente al Índice de Masa

Corporal están dentro de la clasificación de peso normal, con un gran porcentaje de 43%.²⁵

- Fernández T. en su trabajo de investigación "Hábitos Alimenticios de los Estudiantes de la Facultad de Enfermería Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas- Chachapoyas 2014"; el presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, tipo de investigación observacional prospectivo, transversal y descriptivo, el método de la investigación fue inductivo - deductivo, cuyo objetivo fue: Determinar los hábitos alimenticios de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza- Chachapoyas 2014, la muestra estuvo constituida por 180 estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería. Para recolectar los datos se utilizó el instrumento escala sobre hábitos alimenticios. Los resultados evidencian que del 100% estudiante universitarios, el 58.3% tienen hábitos alimenticios inadecuados y el 41.7% tienen hábitos alimenticios adecuados. Con respecto a los hábitos alimenticios según frecuencia el 62.8% tienen hábitos alimenticios inadecuados y el 37.2% tienen hábitos alimenticios adecuados; por otro lado se tuvo según el estado de ánimo donde el 37.8% tienen hábitos alimenticios inadecuados y el 62.2 % tienen hábitos alimenticios adecuados; mientras que, en los hábitos alimenticios según el aspecto sensorial el 68.3% estudiantes tienen hábitos alimenticios inadecuados y el 31.7% tienen hábitos alimenticios adecuados, al término 'de la investigación se concluye los hábitos alimenticios que predominó en los estudiantes universitarios de enfermería es inadecuado.²⁶
- Álvarez G. y Bendezú R., El presente estudio de investigación Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP

de Enfermería de la Universidad Wiener, 2011 - Perú, tuvo como objetivo establecer la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Se realizó un estudio descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 internos de Enfermería, adultos jóvenes. La técnica que se utilizó fue la entrevista, y el instrumento, un cuestionario con 34 preguntas de opción múltiple sobre los hábitos alimenticios, para determinar el IMC de los encuestados. Los resultados fueron el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos, el 30 % de estos presentan hábitos mayormente regulares, el 18 % con tendencia a malos y el 14 %, bueno hábitos. De entre aquellos con sobrepeso y obesidad, 9 tienen hábitos alimenticios regulares (18 %), 7 presentan malos hábitos (14 %) y 3 de ellos ostentan buenos hábitos (6 %). En relación al estado nutricional, el 62 % tuvo un nivel normal, el 32 %, sobrepeso; y solo el 6 % presentó obesidad. Con respecto a los hábitos alimenticios, en el 48 % fueron regulares, en el 32 % malo, y el 20 % fueron buenos. En conclusión, se determinó que no existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos de Enfermería.²⁷

c) Base Teórica

Hábitos Alimentarios

Son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales. El proceso de adquisición de los hábitos alimentarios comienza en la familia.²⁸

Los hábitos alimentarios podrían definirse como el comportamiento más o menos consciente colectivo en la mayoría de los casos y siempre repetitivo, que conduce a la gente a seleccionar, preparar y consumir un determinado alimento o menú como una parte más de sus costumbres sociales, culturales y religiosas y que está influido por múltiples factores, sociales, económicos, culturales.²⁹

Se pueden definir también como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.³⁰

Para Mendoza, son "conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos y la alimentación. Incluye desde la manera cómo se seleccionan los alimentos hasta la forma en que los consumen o los sirven a las personas cuya alimentación está en sus manos. Son el producto de la interacción entre la cultura y el medio ambiente, los cuales se van transmitiendo de una generación a otra".³¹ Asimismo, podrían considerarse como el comportamiento más o menos consciente, colectivo en la mayoría de los casos y siempre repetitivo que conduce a las personas a seleccionar, preparar y consumir un determinado alimento o menú como una parte más de sus costumbres sociales, culturales y religiosas y que está influenciado por múltiples factores, socioeconómicos, culturales, geográficos, etc.³²

Los buenos hábitos alimenticios

Adoptar las siguientes medidas dentro de tu dieta puede ayudarte a conseguir una mejor calidad de vida. La Dieta debe ser:

- Equilibrada; es decir cada comida debe contener en igual cantidad alimentos de los tres grupos. En nuestra cultura, se exagera del consumo de carne y se dejan a un lado los cereales, verduras y frutas, favoreciendo así la obesidad y muchos problemas por la falta de vitaminas y minerales.
- Higiénica; para prevenir enfermedades infecciosas se debe cuidar mucho la calidad, frescura y forma de preparación de los alimentos. El lavado de manos antes de prepararlos y comerlos es un hábito que debe fomentarse en los niños desde muy pequeños.
- Suficiente; esto con relación a cubrir las necesidades de nutrimentos, más que a comer mucho. Cada persona tiene capacidad diferente para comer y no se debe imponer la misma cantidad a todos, esto en lugar de beneficiar, ocasiona muchos problemas en las comidas familiares.
- Variada; es importante que los niños aprendan a comer de todo y si hay algo que no les gusta (que nos sucede a todos) tratar de no darlo y buscar un alimento sustituto de los nutrimentos que contiene. Lo importante son los nutrimentos, no el tipo de alimento en especial.³³

Evolución de los Hábitos Alimentarios

La niñez es la etapa de la vida que va desde el nacimiento hasta los diez u once años de edad. Durante estos años nuestro organismo experimenta diversos cambios en cuerpo y mente, los cuales son signos del proceso natural de crecimiento y desarrollo. Acompañando y para favorecer esos cambios, en la niñez se tienen tareas acordes a la edad. Las conductas cristalizadas resultantes de estas tareas no se logran de la noche a la mañana; por una parte dependen del nivel madurativo

alcanzado por el organismo y por la otra, de la estimulación y entusiasmo recibidos de los cuidadores principales para que el niño haga ensayos de conducta. Los aprendizajes se logran a través de la práctica repetida, lo que a la larga forman los hábitos. Los hábitos son conductas aprendidas que se repiten una y otra vez, convirtiéndose en comportamientos automáticos que definen un estilo o manera de hacer las cosas. Pueden ser sanos o insanos. Los hábitos sanos son todas aquellas conductas que favorecen el crecimiento, el desarrollo y el modo correcto de hacer las cosas, siendo insanos todos aquellos hábitos que contradicen lo anterior, deterioran o frenan nuestra adaptación y desenvolvimiento.³⁴

La adquisición de hábitos sanos o insanos depende, en un primer momento, de la influencia de las personas que nos rodean, primeramente en la familia, luego en la escuela y posteriormente en el resto de los ambientes donde nos desenvolvemos. Un hábito se mantiene en el tiempo gracias a sus consecuencias, a las recompensas que se reciben del entorno; es por esto que las personas encargadas de la crianza deben actuar de forma consciente, es decir, con intención y trascendencia. Si los hábitos adquiridos son sanos estos nos ayudarán a organizarnos, a cuidarnos y a asumir responsabilidades sobre nosotros mismos y los demás. Si los hábitos adquiridos son insanos permaneceremos en un círculo vicioso que profundizará cada vez más el deterioro de nuestro organismo y perjudicará nuestra relación con el medio. Alimentarnos para vivir sanos implica la ingesta de alimentos que nos proporcionen la energía y los nutrientes necesarios para que nuestro organismo cumpla a cabalidad con sus diferentes funciones. Esto se logra a través del hábito de comer de forma balanceada y variada todos los días. Se entiende por alimentación balanceada la ingesta de alimentos representativos de los tres grupos alimenticios (energéticos, reguladores y reparadores). Para garantizar que nuestro

cuerpo cuente con las cantidades necesarias de nutrientes que reparan, regulan y dan energía, de forma regular esos alimentos deben estar presentes en nuestros platos de comida.³⁴

Los Alimentos

El alimento es todo producto en su estado natural o elaborado y destinado al consumo humano. Está constituido por una mezcla de nutrientes que cumplen determinadas funciones en el organismo. Los alimentos también cumplen una función social: satisfacer la necesidad de alimento, satisfacer la sensación de apetito, conservar tradiciones familiares, como protección, como acto de conciencia, como forma de poder, como forma de ostentación, de gratificarse, de evadirse, como mediador social, como festejo, entre otras.³⁵

Se pueden clasificar de distintas maneras según el criterio de clasificación utilizado.³⁶

Según la función que tengan en nuestro organismo se dividen en:

- Alimentos plásticos o constructores: sus componentes principales son proteínas de origen animal o vegetal y minerales. En este grupo se encuentran: Leche, yogurt y quesos; Carnes, pescados y huevos; Legumbres, frutos secos y cereales.
- Alimentos energéticos: sus principales componentes son hidratos de carbono y grasas que nos proporcionan energía. En este grupo se encuentran: Aceite y grasas; frutos secos; cereales (arroz, harinas, pasta, pan); azúcar, miel, chocolates y dulces.

- Alimentos reguladores: aportan fundamentalmente vitaminas y minerales. Tienen una acción antioxidante y regulan los procesos metabólicos. En este grupo se encuentran: Verduras y frutas frescas; así como el hígado, lácteos y huevos.

Grupos de alimentos ^{36,37}:

- Cereales, tubérculos y menestras: Este grupo se caracteriza por proveer energía, mayormente proveniente de almidones, nos proveen además otros nutrientes pero en pequeñas cantidades. Dentro de este grupo se encuentran:
 - Cereales: Arroz, trigo, maíz, avena, quinua, quiwicha, cañihua.
 - Tubérculos y Raíces: Papa, camote, yuca, pituca, arracacha,
 - Menestras: Lentejas, arvejas secas, garbanzos, frijoles, pallares, etc.

Además se considera en este grupo a sus derivados como harinas, fideos, pan, alimento deshidratado (chuño, papa seca), frutas como el plátano verde por su forma de consumo (sancochado o frito) y productos regionales como pan de árbol, etc.

- Verduras: Son plantas cultivadas para ser consumidas crudas o elaboradas. Se caracterizan por contener fibra vegetal y por aportar pocas calorías. Aportan una gran cantidad de minerales y vitaminas. Se han relacionado con este grupo beneficios cardiovasculares y parece que previenen algunos cánceres (mama, tubo digestivo). También se considera en este grupo a hierbas como:
 - Huacatay, culantro, hierba buena, paico, perejil, etc.
 - Tubérculos: Olluco, oca, zanahoria, nabo, rabanitos, etc.
 - Tallos: Apio, espárrago y poro.

- Hojas: Espinaca, acelgas, col, lechuga y otras hojas comestibles (olluco, nabo, rabanito, berros, betarraga).
- Flores: Coliflor, brócoli, etc.
- Frutos: Zapallo, tomate, calabaza, berenjena, pepino, palta, choclo, arvejas y habas frescas.

Las verduras de color verde intenso, amarillo y anaranjado son fuentes de vitamina A que contribuyen a las defensas del organismo y mantener saludable la vista, la piel y demás tejidos del cuerpo.

- Frutas: son alimentos muy aceptables por su sabor dulce y agradable que son una buena opción como postre, refrigerio; y en bebidas, como jugos de frutas. Son ricos en vitaminas A y C, carbohidratos y fibra.
 - Frutas fuente vitamina “C”: Naranja, mandarina, lima, camu camu, etc.
 - Frutas fuente de vitamina “A”: Mango, melón, mamey, aguaje, níspero, maracuyá, papaya, tumbo serrano, etc.
 - Otras frutas: Plátano, manzana, piña, chirimoya, tuna, melón, sandía, yacón, durazno, ciruela, guinda, capulí, etc.
 - Frutas secas: Pasas, higos, etc.
- Lácteos y derivados En este grupo está la leche fresca, evaporada, en polvo y sus derivados como queso o yogurt. Estos alimentos son fuentes de calcio que sirve para fortalecer huesos y dientes.
- Carnes, pescados y huevos
 - Carnes: Se le denomina carne a los músculos y vísceras de los animales utilizados en la alimentación: Res, cordero, cerdo, alpaca, pato, pollo,

pavo, cuy, conejo, sajino, pescado, mariscos, hígado, riñón, mondongo, corazón, bofe, mollejita, lengua, etc.

- La sangre de los animales de crianza para consumo humano, hormigas y gusanos de consumo regional (suri, mamaco, etc.).
 - Huevos: De aves gallina, pato, paloma, codorniz, ganso, pavo, avestruz, tortuga.
- Azúcares y derivados: Son ricos en hidratos de carbono y son la fuente principal de energía junto con las grasas; estos alimentos deben ser utilizados en cantidades justas para la elaboración de comidas, postres y bebidas. Ejemplo: la Azúcar blanca, azúcar rubia, miel, chancaca.
- Grasas: Proporcionan fundamentalmente energía. Enlentecen la digestión produciendo sensación de saciedad tras la comida. Son principalmente fuentes de energía. Están el aceite, manteca, margarina, mantequilla, crema de leche, semillas oleaginosas como maní, pecanas, nueces, castañas, almendras etc.

La alimentación saludable es una alimentación variada, con alimentos preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades. Una alimentación saludable también debe ser “Inocua”.³⁵

Plan de Alimentación Saludable

Se realizara la planificación de los alimentos de los siete grupos de alimentos distribuidos en Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena. Se utilizará el plato tendido de 23 cm de diámetro y utensilios adicionales.³⁸

- Para el desayuno coloque los alimentos del grupo cereales, tubérculos y menestras y del grupo de carnes, pescado y huevos en una de las cuartas partes del plato, acompañe con un grupo de lácteos y derivados y con una porción de fruta.
- Para el almuerzo y la cena llene la mitad del plato con verduras, coloque los alimentos del grupo de cereal, tubérculos y menestras; y del grupo de carnes, pescado y huevos en una de las cuartas partes del plato, use una pequeña cantidad de aceite vegetal para las ensaladas.
- Para los refrigerios seleccione una fruta de estación, una bebida de fruta natural o de algún cereal y acompañe con un alimento del grupo de cereales, tubérculos y menestras y uno del grupo de carne, pescado y huevos.

La porción es la cantidad de alimentos expresados en medidas caseras, que aportan una cantidad determinada de calorías, lípidos, carbohidratos y calorías. El número de calorías y nutrientes asignados a la porción, es un promedio de los alimentos que la conforman; para definir el tamaño de una porción se considera las recomendaciones alimentarias de todos los grupos de edad sobre los dos años de edad y el nutriente crítico. En lácteos y sus derivados, carnes, pescados, huevos y grasas el nutriente crítico son los lípidos; en cambio en cereales, verduras, frutas y azúcares es su contenido en carbohidratos.³⁸

Grupo 1: Cereales, tubérculos y menestras; 25 g de carbohidratos, 5 g de proteínas, 1 g de grasas y 135 Kcal

Grupo 2: Verduras; 5 g de carbohidratos, 1 g de proteínas y 25 Kcal

Grupo 3: Frutas; 13 g de carbohidratos, 1 g de proteínas, 1 g de grasas y 55 Kcal

Grupo 4: Lácteos y derivados; 10 g de carbohidratos, 7 g de proteínas, 7 g de grasas y 130 Kcal

Grupo 5: Carnes, pescados y huevos; 11 g de carbohidratos, 1 g de proteínas y 55 Kcal

Grupo 6: Azúcares y derivados; 6 g de carbohidratos y 20 Kcal

Grupo 7: Grasas; 10 g de grasas y 90 Kcal

Beneficios de la alimentación saludable

La alimentación saludable como parte integrante de un estilo de vida saludable debe estar presente a lo largo de todo el ciclo vital. La evidencia de los riesgos para sufrir enfermedades crónicas empieza en la vida fetal y persisten hasta la vejez; por consiguiente, las enfermedades crónicas del adulto reflejan distintas exposiciones acumuladas durante toda la vida a entornos físicos y sociales perjudiciales.³⁵

- Una buena alimentación es importante ya que incide de forma directa en el mantenimiento y recuperación de la salud.
- Una alimentación saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas.
- Disminuye las tasas de retraso del crecimiento y obesidad y estimula el desarrollo intelectual en los niños pequeños.
- Promueve un crecimiento y desarrollo desde la etapa intrauterina y combinado con una estimulación cognitiva, los niños logran desarrollar al máximo su potencial.
- Contribuye a mantener un peso saludable en todas las etapas de la vida.

- Los actuales conocimientos relacionan la alimentación saludable como factor de riesgo o de protección de las enfermedades no transmisibles: cardiovasculares, obesidad, diabetes mellitus, algunos tipos de cáncer, osteoporosis, caries, etc.
- Una alimentación saludable aporta una alta densidad de nutrientes: hidratos de carbono complejos, fibra dietética, minerales, vitaminas, especialmente antioxidantes. También aporta componentes no nutritivos-bioactivos- de protección frente al estrés oxidativo y a la carcinogénesis (antioxidantes y anticancerígenos) contenidos especialmente en los alimentos de origen vegetal.
- El suministro suficiente de alimentos saludables, desde las primeras etapas de la vida, es decisivo para un buen desarrollo físico y mental.
- La alimentación saludable con un adecuado aporte de nutrientes y la actividad física influyen en la expresión génica y pueden definir la vulnerabilidad.
- La lactancia materna favorece el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo; además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, como la reducción del riesgo de presentar sobrepeso y obesidad y de sufrir enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida.
- El consumo frecuente de alimentos saludables de origen animal se asocia con menor probabilidad de tener desnutrición crónica en niños de 6 a 24 meses.
- La alimentación y la actividad física influyen en la salud ya sea de manera combinada o en forma separada. Una alimentación desequilibrada y una falta de actividad física, además de los resultantes del exceso de peso y de la obesidad, dan lugar a enfermedades degenerativas como la hipertensión

arterial, diabetes mellitus tipo II, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cánceres.

- Por último, una alimentación saludable, acompañada de la práctica de actividad física regular y adecuada, evitando el consumo de tabaco y el exceso de alcohol se relaciona con una mejor calidad de vida.³⁵

Recomendaciones para una alimentación saludable ³⁶:

- Consume frutas y verduras de 4 a 5 porciones al día.
- Aumentar el consumo de grasas saludables y disminuir el consumo de grasas saturadas y grasas trans.
- Disminuir el consumo de azúcares simples o productos elaborados con azúcar.
- Disminuir el consumo de sal todos los días en cantidades menores a 5 g por día.
- Realizar actividad física 30 minutos o más todos los días.
- Consumir agua.
- Controle su peso regularmente y evitar el sobrepeso.
- Incluye en tu alimentación diaria alimentos de origen animal, destacando la importancia de las proteínas de alto valor biológico.
- Combinación adecuada en el consumo de cereales, tubérculos y menestras.

Estado de Nutrición

El estado de nutrición El estado nutricional es una condición fundamental que determina la salud e influye sobre la enfermedad en América Latina y el Caribe sigue siendo un serio problema, analizándolo tanto como factor condicionante del

bienestar de la población como problema de Salud Pública y factor negativo para el desarrollo socioeconómico.³⁹

El Ministerio de Salud - Perú a través de su Guía Técnica para la Valoración Nutricional menciona que es la situación de salud de la persona como resultado de su régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud.⁴⁰

Es la situación física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que existe entre el aporte y el consumo de energía y nutrientes. Un individuo bien nutrido presenta un funcionamiento correcto de todos sus sistemas celulares, tanto en situaciones fisiológicas (crecimiento, lactancia, embarazo, ancianidad, etc.) como en situaciones patológicas (respuesta frente a infecciones, enfermedades agudas o crónicas, intervenciones quirúrgicas, entre otras).⁴¹

El estado nutricional es la condición física que presenta una persona como resultado de un balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. Tiene como objetivo obtener datos aproximados de la estructura corporal de un individuo. Incluye antropometría, parámetros bioquímicos, indicadores de independencia funcional y actividad física; además de la evaluación de patrones de alimentación e ingesta de nutrientes.⁴²

Factores del Estado Nutricional

Existen numerosos factores que influyen en el estado nutricional, así como en la conducta alimentaria. La Organización para la Alimentación y Agricultura de la Naciones Unidas, considera tres grandes grupos: sociodemográficos y económicos,

culturales y sanitarios, destacando en cada uno de ellos un aspecto que resulta especialmente relevante, como son los siguientes:

- Los Factores sociodemográficos y económicos, consideran que el modelo de consumo alimentario en los países pobres se caracteriza por una alimentación monótona donde el alimento base proporciona el 60-90% del aporte energético, con una pequeña cantidad de productos animales en la composición de la ración, con un aporte glucídico elevado, un aporte proteico discreto y un aporte elevado de fibras. Las consecuencias que este modelo tiene para la salud pública van en la línea de carencias en energía y proteínas o carencias específicas de minerales o vitaminas. Las características de cada modelo de consumo alimentario se ve influenciado por muchos factores, entre ellos el nivel educativo y social de las mujeres, como las principales gestoras de la alimentación en una sociedad, la situación económica del país, las comunicaciones y los transportes, las políticas agrarias, las características geográficas, el clima, el acceso a agua potable, etc.
- Los Factores culturales de la alimentación son las manifestaciones socioculturales más importantes en la vida de los pueblos. El alimento es una forma de comunicación, vehículo de conductas, normas y prohibiciones religiosas. Cada comunidad selecciona sus alimentos entre lo que encuentra en su entorno, según sus hábitos alimentarios, dando respuesta a realidades históricas, ambientales, socioeconómicas, etc. La alimentación es un aspecto de la vida que sirve, a nivel social, para crear relaciones del hombre con el hombre, con sus divinidades y con el entorno natural. Cada cultura va a definir lo que es o no válido como alimento, condicionando así su utilización más allá

de su disponibilidad. Debido al papel central del alimento en el día a día, y más en concreto en las relaciones sociales, las creencias y las prácticas alimentarias son difíciles de cambiar, aun cuando interfieren con una correcta nutrición. Los factores que afectan a la elección de los alimentos y que pueden condicionar el estado nutricional son, entre otros, las pautas de crianza, los cuidados y la alimentación del niño, el marco familiar, las preferencias alimentarias, los tabúes, la religión, el marco social, el costumbrismo, el nivel cultural, el marco educativo, los hábitos de higiene, el estado de salud, la educación nutricional, la publicidad, el marketing, la disponibilidad económica, etc.

- Los Factores sanitarios tienen una relación estrecha con la malnutrición y la mortalidad por enfermedades infecciosas. El estado nutricional está estrechamente relacionado con el sistema inmunitario, de manera que un estado nutricional deficitario limita la capacidad de reacción del sistema inmune. A la vez, las infecciones van a agravar la malnutrición preexistente, estableciéndose un círculo vicioso difícil de romper. Los efectos de la nutrición y la infección sobre el organismo no sólo se suman sino que se potencian, estableciéndose un efecto sinérgico, asimismo los problemas de malnutrición por exceso (obesidad y sobrepeso), son causas de enfermedades metabólicas y cardiovasculares.⁴³

Valoración del Estado Nutricional

Los objetivos de la valoración de estado de nutrición son: a) conocer o estimar el estado de nutrición de un individuo o población en un momento dado, b) medir el impacto de la nutrición sobre la salud, el rendimiento o la supervivencia, c) identificar individuos en riesgo, prevenir la mala nutrición aplicando acciones

profilácticas, planeación e implementación del manejo nutricional, d) monitoreo, vigilancia, y confirmar la utilidad y validez clínica de los indicadores.⁴⁴

Esta medición establece la condición física saludable de la joven y/o el joven en relación a su peso y talla, y nos indica si está en riesgo de delgadez, riesgo de sobrepeso o riesgo de obesidad.⁴⁵

Mediciones Antropométricas

- Medición del Peso

Condiciones:

- Balanza mecánica de plataforma (sin tallímetro incorporado): instrumento para pesar personas, de pesas con resolución de 100 g y con capacidad: mínima de 140 kg. Debe calibrarse periódicamente con pesas patrones de pesos conocidos previamente pesadas en balanzas certificadas.
- Kit de pesas patrones: son las pesas destinadas a reproducir valores de pesos conocidos para servir de referencia en la calibración de balanzas.
- Resolución de la balanza de plataforma: es el valor mínimo medible entre dos valores consecutivos. En las balanzas de plataforma la resolución debe ser de 100 g.
- Ajuste diario y/o antes de cada pesada: es la operación de llevar la balanza a un estado de funcionamiento conveniente para su uso.
- Calibración mensual y/o cada vez que sea necesario: Se refiere a la evaluación de precisión de la balanza, comparándola periódicamente con el kit de pesas patrones.

Procedimiento:

- 1) Verificar la ubicación y condiciones de la balanza. La balanza debe estar ubicada sobre una superficie lisa, horizontal y plana, sin desnivel o presencia de algún objeto extraño bajo la misma.
- 2) Solicitar a la persona adulta que se quite los zapatos y el exceso de ropa.
- 3) Ajustar la balanza a 0 (cero) antes de realizar la toma del peso.
- 4) Solicitar a la persona adulta se coloque en el centro de la plataforma de la balanza, en posición erguida y relajada, mirando al frente de la balanza, 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”
- 5) Deslizar la pesa mayor correspondiente a kilogramos hacia la derecha, hasta que el extremo común de ambas varillas no se mueva, luego retroceder una medida de diez kilogramos; considerando siempre que la pesa menor esté ubicado al extremo izquierdo de la varilla.
- 6) Deslizar la pesa menor correspondiente a gramos hacia la derecha hasta que el extremo común de ambas varillas se mantenga en equilibrio en la parte central de la abertura que lo contiene.
- 7) Leer el peso en kilogramos y la fracción en gramos, y descontar el peso de las prendas con la que se le pesó a la persona.
- 8) Registrar el peso obtenido en kilogramos (kg), con un decimal que corresponda a 100 g, en el formato correspondiente, con letra clara y legible (Ejemplo: 65,1 kg).^{45, 46, 47}

- Medición de la Talla

Condiciones

- Tallímetro fijo de madera: colocado sobre una superficie lisa y plana, sin desnivel u objeto extraño bajo el mismo, y con el tablero apoyado en una superficie plana formando un ángulo recto con el piso.
- Revisión del tallímetro: El deslizamiento del tope móvil debe ser suave y sin vaivenes, la cinta métrica debe estar bien adherida al tablero y se debe observar nítidamente su numeración. Asimismo, se debe verificar las condiciones de estabilidad del tallímetro.

Procedimientos

- 1) Verificar la ubicación y condiciones del tallímetro. Verificar que el tope móvil se deslice suavemente, y chequear las condiciones de la cinta métrica a fin de dar una lectura correcta.
- 2) Explicar a la persona el procedimiento de medición de la talla, y solicitar su colaboración.
- 3) Solicitar que se quite los zapatos y el exceso de ropa, y sin accesorios u otros objetos en la cabeza o cuerpo que interfieran con la medición.
- 4) Indicar que se ubique en el centro de la base del tallímetro, de espaldas al tablero, en posición erguida, mirando al frente, con los brazos a los costados del cuerpo, con las palmas de las manos descansando sobre los muslos, los talones juntos y las puntas de los pies ligeramente separados.
- 5) Asegurar que los talones, pantorrillas, nalgas, hombros, y parte posterior de la cabeza se encuentren en contacto con el tablero del tallímetro.

- 6) Verificar la posición de la cabeza: constatar que la línea horizontal imaginaria que sale del borde superior del conducto auditivo externo hacia la base de la órbita del ojo, se encuentre perpendicular al tablero del tallímetro (Plano de Frankfurt).
- 7) Colocar la palma abierta de su mano izquierda sobre el mentón de la persona a ser tallada, luego ir cerrándola de manera suave y gradual sin cubrir la boca, con la finalidad de asegurar la posición correcta de la cabeza sobre el tallímetro.
- 8) Deslizar el tope móvil con la mano derecha hasta hacer contacto con la superficie superior de la cabeza (vertex craneal), comprimiendo ligeramente el cabello; luego deslizar el tope móvil hacia arriba. Este procedimiento (medición) debe ser realizado tres veces en forma consecutiva, acercando y alejando el tope móvil. Cada procedimiento tiene un valor en metros, centímetros y milímetros.
- 9) Leer las tres medidas obtenidas, obtener el promedio y registrarlo en la historia clínica en centímetros con una aproximación de 0,1 cm.^{45,46, 47}

Interpretación de los resultados de la Valoración Nutricional Antropométrica

Clasificación de la Valoración Nutricional según IMC

La clasificación de la valoración nutricional antropométrica se debe realizar con el índice de masa corporal (IMC). En ese sentido, los valores obtenidos de la toma de peso y medición de la talla serán utilizados para calcular el índice de masa corporal a través de la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{(\text{talla (m)})^2}$$

Clasificación IMC	
Delgadez grado III	< 16
Delgadez grado II	$16 \text{ a } < 17$
Delgadez grado I	$17 \text{ a } < 18,5$
Normal	$18,5 \text{ a } < 25$
Sobrepeso (Preobeso)	$25 \text{ a } < 30$
Obesidad grado I	$30 \text{ a } < 35$
Obesidad grado II	$35 \text{ a } < 40$
Obesidad grado III	$\geq \text{a } 40$

Interpretación de los valores de Índice de Masa Corporal (IMC) ^{46, 47}:

- **IMC $< 18,5$ (Delgadez)**

Las personas adultas con un IMC $< 18,5$ son clasificadas con valoración nutricional de “Delgadez”, y presentan un bajo riesgo de comorbilidad para enfermedades no transmisibles. Sin embargo, presentan un riesgo incrementado para enfermedades digestivas y pulmonares, entre otras. Un valor de IMC menor de 16 se asocia a un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad.

- **IMC $18,5 \text{ a } < 25$ (Normal)**

Las personas adultas con valores de IMC entre 18,5 y 24,9 son clasificados con valoración nutricional de “Normal”. En este rango el grupo poblacional presenta el más bajo riesgo de morbilidad y mortalidad.

- **IMC 25 a < 30 (Sobrepeso)**

Las personas adultas con un IMC mayor o igual a 25 y menor de 30, son clasificadas con valoración nutricional de “Sobrepeso”, lo cual significa que existe riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, cáncer, entre otras.

- **IMC $\geq$ de 30 (Obesidad)**

Las personas adultas con valores de IMC mayor o igual a 30 son clasificadas con valoración nutricional de “Obesidad”, lo cual significa que existe alto riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, cáncer, entre otras.

Comedor Universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”

La Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, es una universidad pública que crea, imparte, difunde conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos; forma científicos y profesionales innovadores, éticos, críticos y competitivos, que participan activamente en el desarrollo integral y sustentable de la sociedad. Esta se ubica en la Av. Juan XXIII Nro. 339 – ciudad de Lambayeque, Provincia de Lambayeque, Departamento de Lambayeque. Hoy la Universidad cuenta con catorce Facultades y veintiséis Escuelas Profesionales; Escuela de Post-Grado, Centro Pre Universitario, Centro de Aplicación para Educación Primaria y Secundaria; y ahora un Centro Educativo Regional, que en convenio con el

Gobierno regional se ha puesto en marcha al servicio de Lambayeque; modernos laboratorios y bibliotecas especializadas en permanente actualización.

Esta prestigiosa universidad a través de la Oficina Central de Bienestar Universitario, brinda el servicio de Alimentación y Nutrición; servicio subsidiado de comedor a estudiantes seleccionados que cumplen ciertos requisitos.

El Servicio de Alimentación y Nutrición (Comedor Universitario) es un órgano de línea que tiene la siguiente estructura:

- Órgano de Dirección: Jefatura
- Órgano de Apoyo: Servicio Social, secretaria.
- Órgano de Asesoramiento: Comité Técnico Especial
- Órgano de Control y Cobranzas: Recaudador
- Órgano de Línea: Servicio de Nutrición
 - Sector Producción
 - Sector Distribución
 - Sector Educación

La Oficina General de Bienestar Universitario en coordinación con las Oficinas de Planificación y Administración y la Alta Dirección actualizará cada año, el número de vacantes al comedor, las mismas que serán asignadas a cada Escuela Profesional o Facultad en proporción al número de estudiantes de la UNPRG en forma general y al fondo destinado de Tesoro Público, Recursos Ordinarios o recursos

Directamente Recaudados si fuera necesario. Los postulantes pasaran proceso de selección, Evaluación y Calificación conducido por el Comité Central comprendiendo tres aspectos fundamentales: el factor socio económico, el rendimiento académico excepto cachimbos y los casos especiales que son los que no alcanzaron vacantes y que por enfermedad personal o de familiares cercanos, muerte o invalides tienen acceso a una vacante.

Los alumnos seleccionados pasaran exámenes médicos en el consultorio de la Oficina General de Bienestar Universitario y se les otorgará un certificado médico verificando su estado de salud para poder hacer uso del servicio el cual será cada ciclo, así como sus exámenes complementarios para descartar TBC, hemoglobina, prueba de Elisa, enfermedades parasitológicas y aglutinaciones cuyos resultados serán entregados personalmente y en sobre cerrado. Asimismo efectuará su pago de 35% del costo total del menú y el 65% por parte de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

El Servicio de Alimentación y Nutrición (Comedor Universitario) será atendido por Concesión el cual se lleva a cabo a través de un proceso de selección; Concurso Público o Licitación, basándose en la Ley de Contrataciones con el Estado.

Los días de atención son de lunes a viernes los que tienen 5 días programados y de lunes a domingo los que tienen 7 días programados; el horario de atención en el Servicio de Alimentación y Nutrición es para el desayuno 7:00 a 9:30 am; para el almuerzo de 12:00 a 2:30 pm y la cena de 6:00 a 8:30 pm.⁴⁸

Marco conceptual

- Estado nutricional: es la situación de salud de la persona adulta como resultado de su nutrición, su régimen alimentario y su estilo de vida.⁴⁶

- Hábito es la conducta permanente y continua de repetir acciones aprendidas y enseñadas desde que la persona nace, desarrolla, integra la familia, que constituye una forma de actuar y relacionarse mediante el proceso de socialización que lo hacen distinto de una persona a otra.⁴⁹
- Hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.⁵⁰
- Índice de masa corporal (IMC): es la relación entre el peso corporal con la talla elevada al cuadrado de la persona. Se le conoce también como índice de Quetelet, y su fórmula de cálculo es la siguiente: $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$.⁴⁶
- Medición de la talla: es la medición antropométrica del tamaño o estatura de la persona adolescente, obtenida siguiendo procedimientos establecidos.⁴⁶
- Nutrición: es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.⁵¹
- Ración alimentaria: Es la cantidad de alimentos otorgada a una persona sana o enferma. La contabilidad de la ración se hará en función del suministro del alimento al paciente.⁵²
- Toma del peso corporal: es la estimación de la masa corporal de una persona expresada en kilogramos, y varía de acuerdo a la edad, sexo, estilo de vida, estado de salud, entre otros.⁴⁶

- Valoración o evaluación nutricional Esta medición establece la condición física saludable de la joven y/o el joven en relación a su peso y talla, y nos indica si está en riesgo de delgadez, riesgo de sobrepeso o riesgo de obesidad.⁴⁷

Marco Histórico

La alimentación ha existido y existirá a lo largo de toda la historia de la humanidad, puesto que es un factor biológico básico para subsistir. De la palabra alimentación se derivan otros términos que permiten configurar todo un entramado de problemáticas, alternativas, soluciones, sucesos que han llevado a la realización de estos materiales didácticos sobre la seguridad alimentaria. La palabra "seguridad", nos evoca a subsanar un peligro existente o que está en proceso de desencadenarse. Y, ¿qué seguridad necesitamos subsanar con tal de mejorar nuestra alimentación?; en este primero punto, nos introduce los cambios alimentarios históricos que nos han llevado hasta los límites actuales de desconocer totalmente la procedencia de lo que comemos.

El progreso alimentario ha sufrido una cronología, desde el Paleolítico inferior dónde la alimentación era a base de la caza y de la domesticación del fuego en África, China y Europa, con unos homínidos carnívoros. Hasta el Paleolítico superior dónde los cambios en los homínidos fueron de gran interés, puesto que además de la caza, se inicia la cosecha de cereales; pero no fue hasta el Neolítico, cuando los asentamientos agrícolas y el sedentarismo del hombre van iniciarse en Europa y también, la domesticación de determinados animales. A partir de estos inicios, se fueron cultivando más y más diferentes tipos de productos para el consumo propio para su comercialización, cada vez el hombre era más autónomo y

el paladar más refinado. En 1804, en Francia se descubrió la conservación por esterilización, también denominada, Método Appert; en 1842 en Alemania se descubrieron las calorías, en 1912 se descubrieron las vitaminas a Polonia.

Egipto fue un núcleo importante y poderoso en la evolución alimentaria hasta la época romana, debido a que el Río Nilo arrastraba muchos sedimentos y aportaba riqueza para acontecer un núcleo importante, por lo tanto, los romanos optaron por colonizarlo.

Desde los s. VI y V a.C., la dieta fue un elemento dentro la sociedad, Pitágoras la ideó en tres partes: la dietética para él se basaba en las reglas de la vida -buena manera de comportarse-; en el ejercicio físico para fortalecer el cuerpo -sin competición, porque impedía pensar correctamente-; y en el régimen alimentario -la moderación a base de pan de mijo o de cebada, miel, verdura cruda o cocida y poca carne y la abstención de determinados alimentos, tales como: riñones y habas porque eran símbolos de vida por su forma de embrión y otros alimentos como: genitales, médula, cabeza, patas y algunos pescados-.

Hipócrates, describió en su libro: "La Dieta Saludable", la efectividad de los principios dietéticos, remarcando que sería necesario que fueran adaptados a cada persona (inicios del régimen personalizado) en función de la edad, sexo, complexión, momento del día, estación del año, ocupación laboral, sitio de residencia, ... Este régimen personalizado se basaba en dos principios: el principio de compensación (Invierno -régimen caliente y seco- y Verano -régimen frío y húmedo-; Jóvenes -régimen húmedo- y Viejos -régimen seco-) y por el principio de la conformidad (evitar cambios bruscos de alimentación, seguir paulatinamente las variaciones de estación y realizar dietas de 6 periodos de 8 días. En esta época

Hipocrática, se empezaron a clasificar los alimentos, según digestibilidad, valor nutritivo y efectos fisiológicos, se consideraba que una buena alimentación era como los medicamentos.

La época Cristiana, los seguidores de Jesús simbolizaron muchos alimentos y bebidas como emblemas intocables (vino-sangre; pan-cuerpo de cristo). Los romanos hacían dos o tres comidas al día, y en función de la clase social las comidas divergían mucho, los ricos tenían alimentos de todas las partes del mundo y realizaban comidas copiosas, fueron los romanos los que expandieron los alimentos por toda la Mediterránea.

Pero, a partir de las colonizaciones orientales -siglo I a.C.- (China e India) los Romanos fueron aprendiendo y sintiéndose atraídos. Se instauró la Medicina China (canon de la medicina interna y la acupuntura), la medicina hindú (medicamentos a base de plantas). La alimentación a la China era el mijo, el trigo, la cebada, la soja y el arroz; algunas de los platos que comían los ricos eran: tortuga asada, pescado fresco, bambú, puntas de caña,... y el pueblo: judías de soja y granos aromatizados con hierbas amargas. Instauraban la condimentación de los alimentos: para los salados -sal y ciruelas amargas- para los dulces -miel, maltosa-, y para los picantes -mostaza y jengibre-. Un factor decisivo, de la evolución de la cultura alimentaria, por parte de los orientales, fue las normas y reglas del comportamiento en la mesa.

Otras culturas, como la Árabe, y la influencia de las iglesias, fueron configurando la dieta, la alimentación y las tradiciones alimentarias que hoy en día perduran, algunas con determinadas variaciones. El siglo XVI y XVII, establecieron las rutas comerciales y el intercambio de alimentos entre toda la población mundial.

Catalunya, en el 1400, se tiene constancia de que se comía pan y vino, sopas y quesos, carne (dos veces por semana), leche de oveja o cabra, frutos secos y miel, cereales y legumbres, y aceite de oliva. La publicación de libros para curas caseras se fueron propagando por Europa: en Italia en el 1475 "Salud y Dieta"; en París en el 1572 "Medidas para mantener una buena salud".

En 1770, Antoine Lavoisier, el "Padre de la Nutrición y la Química" descubrió los detalles del metabolismo, demostrando que la oxidación de los alimentos es la fuente del calor corporal.

A partir del Mundo moderno, la alimentación perdió el significado del alma, pasó a ser un instrumento a nivel del cuerpo. Hasta mediados del siglo XX, que la nutrición aconteció Ciencia en base a dos principios: el recambio material y energético del organismo (metabolismo, combustión, calorías) y el conocimiento de los alimentos y la composición (nitrógenos, principios inmediatos, minerales, vitaminas). Se analizan las grasas, las proteínas, las vitaminas (vitamina B-1926, vitamina C- 1928, vitamina B2-1933,...).⁵³

En el año 2011, se divide a la nutrición heterótrofa en 4 tipos: holotrofa, simbiótica, saprófaga y parásita. Dentro del concepto de nutrición holotrofa se distinguen 3 tipos: carnívoros, herbívoros o fitófagos y omnívoros.⁵⁴

Historia del Estado de Nutrición

Los antropólogos crearon la antropometría a finales del siglo XIX. Esta disciplina utiliza sencillos instrumentos de medición cuantificada. En esa época, Richer fue el primero en identificar el potencial de los métodos antropométricos para valorar el

estado nutricional y utilizó el grosor de los pliegues cutáneos como índice de gordura.

La era moderna de los estudios de la antropología nutricional se inició con los estudios de Matiegka durante los años de la primera guerra mundial. Su interés en la eficiencia física de los soldados lo llevo a desarrollar métodos antropométricos, para subdividir al cuerpo humano en músculo, grasa y hueso. En la actualidad las técnicas antropométricas tienen una gran aplicación en numerosas áreas de investigación biológica humana.

En el siglo XIX y principios del XX, la antropometría era una pseudociencia utilizada principalmente para catalogar criminales potenciales de acuerdo a sus características faciales. Por ejemplo, Cesare Lombroso en *Antropología Criminal* (*Criminal Anthropology*, 1895) afirmaba que los asesinos tienen mandíbulas prominentes y que los carteristas tienen manos largas y barba escasa. El trabajo de Eugene Vidocq, que identifica criminales por medio de características faciales, sigue siendo usado a casi un siglo de su introducción en Francia.

Los Nazis hicieron el uso más infame de la antropometría. Su Agencia para la Instrucción en Política Poblacional y Bienestar Racial recomendaba la clasificación de arios y no arios en base a mediciones del cráneo y otras características físicas. Una certificación craneométrica era requerida por la ley. No estar certificado significaba no tener permiso para trabajar o casarse, y para muchos la muerte en los campos de concentración. La antropometría tiene varios usos prácticos, la mayoría de ellos benignos. Por ejemplo, es usada para evaluar el nivel nutricional, para vigilar el crecimiento de los niños, y asiste en el diseño del mobiliario para oficinas.⁵⁴

Marco Normativo

La persona tiene derecho "A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece". Aunque no existe un reconocimiento expreso del derecho a una alimentación adecuada, este derecho se encuentra contenido en el derecho a la vida. Junto con esto, el artículo 3° de la Constitución admite la posibilidad de derechos que no son reconocidos expresamente en su texto señalando que la "enumeración de los derechos establecidos en este capítulo no excluye los demás que la Constitución garantiza ni otros de naturaleza análoga o que se fundan en la dignidad del hombre...".⁵⁵

Asimismo el artículo 55° de la Constitución Política expresa que "Los tratados celebrados por el Estado forman parte del derecho nacional". Este artículo es de especial relevancia porque el Perú ha aprobado y ratificado diversos tratados atinentes al reconocimiento del derecho humano a la alimentación adecuada, entre otros, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en 1978, y la Declaración del Milenio.⁵⁵

En la legislación peruana, la Ley General de Salud regula en términos concretos el derecho a una alimentación sana y suficiente, lo cual se expresa en su artículo 10° "Toda persona tiene derecho a recibir una alimentación sana y suficiente para cubrir sus necesidades biológicas (...) En los programas de nutrición y asistencia alimentaria el Estado brinda atención preferente al niño, a la madre gestante y lactante, al adolescente y el anciano en situación de abandono social", y el artículo 12° de la misma Ley complementa la exigibilidad de este derecho cuando señala que: "Las obligaciones a las que se refieren los artículos 10° y 11° de la presente

Ley, son exigibles por el Estado por quien tenga legítimo interés, a los responsables, o familiares".⁵⁵

1.2. Planteamiento del problema

Delimitación Espacial

El presente trabajo de investigación se realizó en la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, de la provincia de Lambayeque, en la Región de Lambayeque.

Delimitación social

La población objeto de estudio comprendió a todos los comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, que en su mayoría proceden de familias de clase media y media baja.

Delimitación temporal

El presente estudio de investigación se desarrolló desde el mes de noviembre 2017 a abril del año 2018.

Delimitación teórica

Para la investigación se seleccionó dos variables, la primera son los hábitos alimentarios de los alumnos comensales y la segunda es el estado de nutrición; estableciendo la relación entre ambas variables, para contribuir a buscar soluciones a los diversos problemas actuales de Nutrición.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque?

1.3. Hipótesis

Los hábitos alimentarios no se relacionan significativamente con el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar si existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.

1.4.2. Objetivos específicos.

- Describir los hábitos alimentarios de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.
- Identificar el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.
- Especificar la relación de los hábitos alimentarios según la edad, sexo y lugar de procedencia de los comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.
- Establecer la relación del estado de nutrición según la edad, sexo y lugar de procedencia de los comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.

1.5. Justificación e importancia de la investigación.

La presente investigación se justificó debido a que buscó contribuir con el conocimiento de la influencia de los hábitos alimentarios y el estado de nutrición en los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Las universidades en el Perú buscan fortalecer a través de sus Oficinas de Bienestar Universitario la calidad de atención de los comedores universitarios brindando una dieta equilibrada, una alimentación saludable y mejorando la salud de este grupo población.

Justificación Teórica

En la actualidad el comportamiento y los hábitos de vida contribuyen a la salud o a la enfermedad, por lo que la población universitaria es considerada una población muy vulnerable a padecer de sobrepeso y obesidad a corto plazo y enfermedades cardiovasculares a largo plazo, es por eso que se convierte en punto clave para promover estilos de vida saludables a través de políticas alimentarias previniendo enfermedades futuras.

Esta primera investigación será de gran beneficio para la Oficina de Bienestar Universitario porque permitió realizar un diagnóstico sobre sus hábitos alimenticios y el estado nutricional, realizando un análisis y tomando decisiones estratégicas a través de un plan de mejora en las raciones con sus aportes nutricionales óptimos.

Justificación Práctica

La presente investigación aportó con sus resultados la implementación de planes estratégicos que contribuyan a los estilos de vida saludable y los buenos hábitos alimenticios a fin de mejorar y obtener una nutrición adecuada, fundamental para el

desarrollo físico y mental de los estudiantes. Además será útil para futuras investigaciones la cual servirá como fuente de investigación, brindando un conocimiento más profundo y científico.

1.6. Definición y Operacionalización de variables

1.6.1. Definición conceptual y operacional

Definición conceptual

Hábitos alimentarios: son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.⁴⁴

Estado de Nutrición: es la situación de salud de la persona como resultado de su régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud.³³

Definición operacional

Hábitos alimentarios: Es la respuesta expresada del comensal del comedor universitario sobre el consumo de alimentos de manera diaria, y que está relacionada al consumo de verduras, frutas, carnes, lácteos, tubérculos, cereales, menestras y agua, el cual será obtenido mediante un instrumento tipo cuestionario.

Estado de Nutrición: Es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. Es el resultado que se obtiene de evaluar el Índice de masa corporal a través de la medición del peso y talla de la persona.

1.6.2. Operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ÍNDICES	ESCALA	INSTRU MENTOS
V1. HÁBITOS ALIMENTICIOS	Son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.	Es la respuesta expresada del comensal del comedor universitario sobre el consumo de alimentos de manera diaria, y que está relacionada al consumo de verduras, frutas, carnes, lácteos, tubérculos, cereales, menestras y agua, el cual será obtenido mediante un instrumento tipo cuestionario.	– Formas de consumo – Tipo de alimento – Tiempo – Frecuencia	- Gusto en la preparación de los alimentos. - Tipo de bebidas que consumes en el desayuno - Alimentos que ingieres en el desayuno. - Alimentos que ingieres entre comidas. - Tipo de carnes que consumes en el almuerzo. - Tipos de leguminosas o cereales que consumes en el almuerzo - Consumo de hortalizas frescas en el almuerzo. - Consumo de frutas después del almuerzo. - Consumo de líquidos en el almuerzo - Consumo de algún postre después del almuerzo. - La cena que ingiere - Tiempo de dedicación a la ingesta de los alimentos. - Toma desayuno diariamente. - Almuerzas diariamente - Cenas diariamente. - Comes entre comidas del día - Frecuencia que comes vísceras y/o mariscos a la semana. - Frecuencia en el consumo de	- No saludable 27-46 pts - Regularmente saludable 47-66 pts - Saludable 67-86 pts	Nominal	Encuesta

				carnes blancas (pollo, pavita, pescado) a la semana. - Frecuencia del consumo de carnes rojas (res, cabrito, cerdo) a la semana - Frecuencia del consumo de fruta o postres a la semana. - Frecuencia del consumo de hortalizas a la semana. - Frecuencia del consumo de legumbres (frejoles, lentejas, arvejas, garbanzos, habas). - Frecuencia del consumo de leche y derivados a la semana. - Frecuencia del consumo de cereales (pan, trigo, quinua).semanal - Frecuencia semanal de gaseosas - Frecuencia del consumo de jugos de frutas naturales a la semana. - Consumo promedio diario de líquidos			
V2. ESTADO DE NUTRICIÓN	Es la situación de salud de la persona como resultado de su régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud.	Es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. Es el resultado que se obtiene de evaluar el Índice de masa corporal a través de la medición del peso y talla de la persona.	- Medidas Antropométricas	- Peso: unidad y medición en kilogramos (Kg). - Talla: unidad de medición en metros (m). - IMC: unidad de medición en porcentaje (%) a través de fórmula: $IMC = \text{Peso} / \text{Talla}^2$	- Delgadez grado III: < 16 - Delgadez grado II: 16 a < 17 - Delgadez grado I: 17 a < 18,5 - Normal: 18,5 a < 25 - Sobre peso: 25 a < 30 - Obesidad grado I: 30 a < 35 - Obesidad grado II: 35 a < 40 - Obesidad grado III: ≥ a 40	Nominal	Encuesta

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo de investigación.

Prospectivo: Estudio en el que la información se recogerá, de acuerdo con los criterios del investigador y para los fines específicos de la investigación, después de la planeación de ésta.

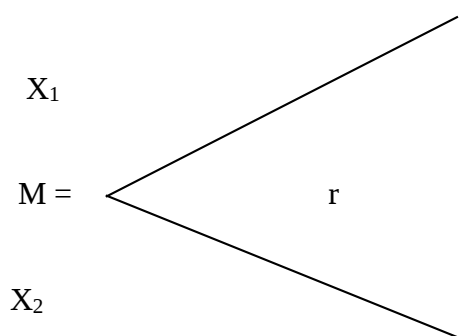
Transversal o de corte transversal: Estudio en el cual se mide una sola vez o las variables y de inmediato se procede a su descripción a su descripción o análisis.

Descriptivo: Estudio que sólo cuenta con una población, la cual se pretende describir en función de un grupo de variables y respecto de la cual no existen hipótesis centrales.

Relacional: Se analiza el grado de relación entre variables

2.2. Diseño de investigación/contrastación de hipótesis.

Es de tipo no experimental porque el estudio que se realizó es sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.



Dónde: M = Muestra

X₁ = Hábitos alimentarios

X₂ = Estado de Nutrición

r = Relación de las variables

2.3. Población y muestra

Estuvo constituida por 2180 alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” conformada por los estudiantes de las diferentes facultades.

Muestra

Para el presente trabajo en la muestra se empleó el cálculo mínimo necesario a través de la siguiente formula:

N = tamaño de la población Z = Valor de la distribución normal

n = tamaño de la muestra 95% → 1.96

E = error (5%) 0.05

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Estimando un nivel de confianza del 95%, se obtuvo una muestra de 327 alumnos comensales. Esto se realizó para determinar el tamaño mínimo necesario para que la muestra sea representativa.

Se utilizó el tipo de muestreo probabilístico estratificado proporcional, para tener una representación proporcional según grupo ocupacional. Se utilizó la siguiente formula donde n1= representación proporcional de la muestra, N1= tamaño de la población de cada estrato, n= tamaño de la muestra y N= tamaño de la población.

$$n1 = \frac{(N1 \times n)}{N}$$

FACULTAD	TAMAÑO (N1)	MUESTRA (n1)
Agronomía	118	18
Cc. Biológicas	125	19
Cc. Econ., Adm. Y Cont.	205	31
Cc. Física y Matemática	107	16
Cc. HHSS y Educación	278	42
Derecho y Cc. Políticas	479	72
Enfermería	105	16
Ing. Agrícola	109	16
Ing. Mecánica y Eléctrica	89	13
Ing. Zootecnia	112	17
Medicina Humana	132	20
Medicina Veterinaria	98	14
Ing. Civil, Sistemas y Arq.	137	20
Química e Indust. Alimentaria	86	13
TOTAL	2810	327

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Alumnos comensales que aceptaron participar en forma voluntaria previa firma del consentimiento informado.
- Alumnos comensales matriculados en el semestre 2017-II

Criterios de Exclusión

- Alumnos comensales que no aceptaron participar en forma voluntaria.

- Universitarios comensales que no asistieron el día de la evaluación.

2.4. Instrumentos y técnicas de recolección de datos

La recolección de datos documentales fue a través de la revisión bibliográfica, información digital y otras fuentes.

El método empleado para la recolección de datos fue a través de la Encuesta.

Para conocer los hábitos alimentarios de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” se utilizó la técnica de la Entrevista directa, a través de un Cuestionario; el cual contenía la presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos, con un total de 31 preguntas de opción múltiple, de tipo cerrado, politómicas.

Las preguntas que fueron utilizadas en el instrumento contenían las dimensiones de los hábitos alimenticios: tipo de alimento, forma de consumo, tiempo y la frecuencia con la que se consumen los alimentos, alcanzando un valor máximo de cuatro puntos en la alternativa adecuada y uno para la alternativa inadecuada. El cuestionario se aplicó en el mismo comedor universitario.

El instrumento fue elaborado por Alvarez y Bendezú, siendo este validado por juicio de expertos, donde se aplicó la prueba estadística de coeficiente de correlación de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose en cada ítem ≥ 0.20 . Asimismo es confiable porque el resultado a través del índice de consistencia de α -Cronbrach fue de 0,81; lo cual es un valor cercano a la unidad.

Para determinar el IMC se utilizará la fórmula peso sobre talla al cuadrado, después de haber pesado y tallado al alumno universitario.

2.5. Análisis estadístico de los datos

Se solicitó la autorización a la Oficina Central de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” para aplicación del instrumento, planificando una reunión donde se explicarán los objetivos de la investigación, garantizando la confidencialidad de la información, la forma como deberá contestar el instrumento y firmaran un consentimiento informado.

Luego de concluida la recolección de los datos, estos fueron procesados estadísticamente mediante el programa de SPSS, versión 21. Para el contraste de hipótesis se empleó, el estadístico inferencial correlación de Pearson. Dentro de la estadística descriptiva, se utilizó la distribución de frecuencias en el cual describen las puntuaciones de manera ordenada con sus respectivas categorías, éstas fueron representadas a través de histogramas.

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación, tuvo como aspectos éticos a los principios establecidos en la Declaración de Helsinki; la investigación tuvo normas éticas que sirvieron para proteger sus derechos individuales, por ello la persona al dar su consentimiento informado en la investigación esta fue voluntaria; resguardando la intimidad del sujeto y la confidencialidad de su información personal. Para la garantía del principio de beneficencia, todo participante tuvo información sobre los resultados de sus evaluaciones y la importancia de conocer los hábitos alimentarios y su estado de nutrición, así mismo la participación en estudio no ocasionó costos a los participantes. El principio de solidaridad se logró como resultado del proceso de diálogo y de colaboración en el que se intentó tener en cuenta la voluntad, los valores y los derechos de las personas usuaria.

III. RESULTADOS

Presentamos la información de 327 comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo seleccionados en el periodo de estudio.

En lo correspondiente a los hábitos alimentarios se encontró que de los 327 comensales el 60.2% presentan hábitos alimentarios no saludables, el 38.5% tienen regularmente saludable y sólo el 1.3% presentan hábitos alimentarios saludable. Asimismo sobre el estado de nutrición se obtuvo que del total de comensales sujetos al estudio el mayor porcentaje fue normal con el 79.8%, con sobrepeso fueron el 16.5% y ninguno presentó delgadez III ni Obesidad III.

En relación a los hábitos alimentarios según sexo se encontraron que de los 197 comensales que presentaron hábitos alimentarios no saludable el 58.9% fueron hombres y el 41.1% fueron mujeres; en los hábitos alimentarios regularmente saludable el 65.1% son hombre y el 34.9% mujeres y en los hábitos alimentarios saludable el 100% fueron hombres; de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado [$X^2=3.755$; $gl=2$; $p>0.05$], se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y sexo. Al comparar los hábitos alimentarios por edad se encontró que en los comensales que tuvieron hábitos alimentarios no saludable el 85.3% estuvieron entre las edades de 19 a 25 años y el 5.1% presentaron > 25 años; en los comensales con hábitos alimentarios regularmente saludable el mayor porcentaje se presentó entre los 19 a 25 años con el 83.3% y el menor porcentaje estuvo en > 25 años con el 4% y los comensales con hábitos alimentarios saludable el mayor porcentaje estuvo en el grupo entre 19 a 25 años con el 75% y no presentaron en el grupo <19 años; de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado [$X^2=4.719$; $gl=2$; $p>0.05$], se encontró que existe una relación

estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y edad. Respecto a los hábitos alimentarios según lugar de procedencia se observó que los comensales que tuvieron hábitos alimentarios no saludable el mayor porcentaje lo obtuvo de Lambayeque con 46.7%, seguido de Cajamarca con el 38.1%, con menor porcentaje los departamentos de Ancash y Lima con el 0.5%; en los comensales con hábitos alimentarios regularmente saludable el mayor porcentaje se presentó en los comensales provenientes de los departamento de Cajamarca con el 46% y de Lambayeque con el 32.5% y los comensales con hábitos alimentarios saludable el mayor porcentaje estuvo en los departamentos de Cajamarca, La Libertad, Lambayeque y Piura con el 25% cada uno respectivamente; de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado [$X^2=25.316$; $gl=18$; $p>0.05$], se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y lugar de procedencia.

En relación al estado de nutrición según sexo se observó que el mayor porcentaje en el sexo masculino fue normal con el 81.7% y no presentaron ni delgadez III ni Obesidad III; en el sexo femenino el mayor porcentaje estuvo en el estado de nutrición normal con el 76.8% y no se presentaron en delgadez III ni obesidad I, II y III; de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado [$X^2=3.755$; $gl=2$; $p>0.05$], se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el estado de nutrición y sexo. Asimismo al estado de nutrición según edad se presentó mayor porcentaje en el grupo < 19 años Normal con el 68.6% no presentando ni delgadez III, ni obesidad I, II y III; en el grupo entre 19 a 25 años se presentó mayor porcentaje con estado de nutrición normal con el 83% no presentando ni delgadez II y III ni obesidad II ni III y finalmente en el grupo > 25 años el mayor porcentaje fue normal con el 49.9% y con sobrepeso con el 31.2% no presentando delgadez II y III ni obesidad III; de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado [$X^2=3.755$; $gl=2$; $p>0.05$],

se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el estado de nutrición y edad. Respecto al estado de nutrición según lugar de procedencia se observó que de los 327 comensales, 261 tuvieron estado de nutrición normal siendo el lugar de procedencia más frecuente de los departamentos de Lambayeque y Cajamarca con el 44.1% y 42.9% respectivamente, además 54 comensales presentaron sobrepeso siendo más frecuentes de procedencia Cajamarca y Lambayeque con el 38.9% y el 33.3% respectivamente; de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado [$X^2=25.316$; $gl=18$; $p>0.05$], se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el estado de nutrición y lugar de procedencia.

Al realizar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado de nutrición se observó que en los hábitos alimentarios no saludable el mayor porcentaje lo obtuvo el estado de nutrición normal con el 79.2% y el sobrepeso con el 16.3%, en los hábitos alimentarios regularmente saludable se encontró el mayor porcentaje en el estado de nutrición normal y con sobrepeso con el 80.9% y el 16.7% y en el grupo de hábitos alimentarios saludable se encontró con mayor porcentaje también el estado de nutrición normal y sobrepeso con el 75% y el 25% respectivamente; de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado [$X^2=1.377$; $gl=6$; $p>0.05$], se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el estado de nutrición y lugar de procedencia.

IV. TABLAS Y GRÁFICAS

Tabla 1. Hábitos alimentarios de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Hábitos alimenticios	Frecuencia	Porcentaje
No Saludable	197	60.2
Regularmente Saludable	126	38.5
Saludable	4	1.3
Total	327	100.0

Elaboración: Autora de la Investigación

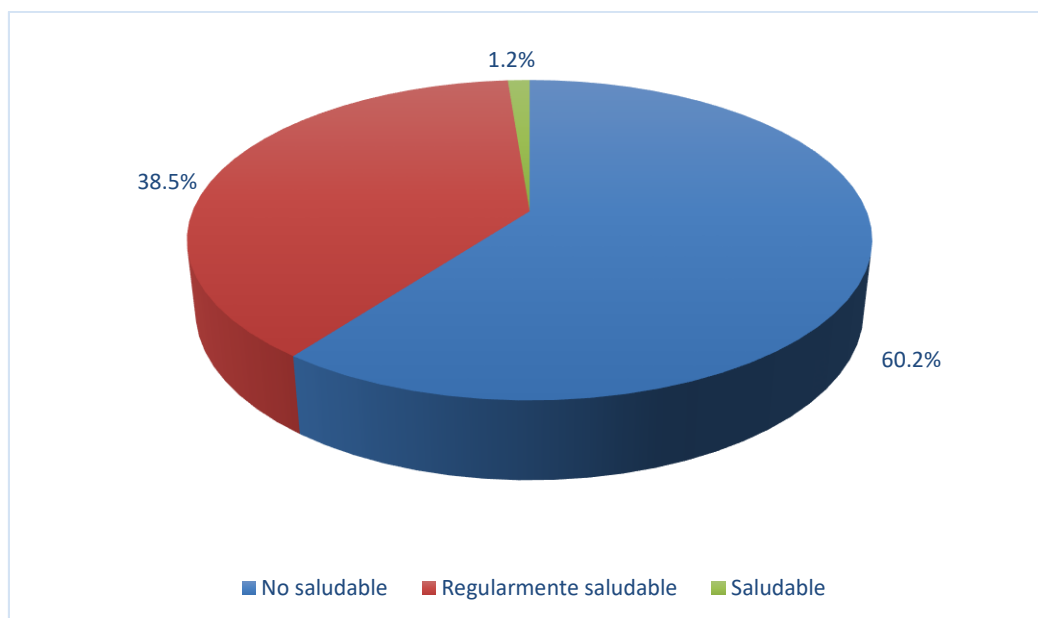


Gráfico 1. Distribución de los Hábitos alimentarios de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Tabla 2. Estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Estado de Nutrición (IMC)	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez III	0	0.0
Delgadez II	2	0.6
Delgadez I	6	1.8
Normal	261	79.8
Sobrepeso	54	16.5
Obesidad I	3	0.9
Obesidad II	1	0.3
Obesidad III	0	0.0
Total	327	100

Elaboración: Autora de la Investigación

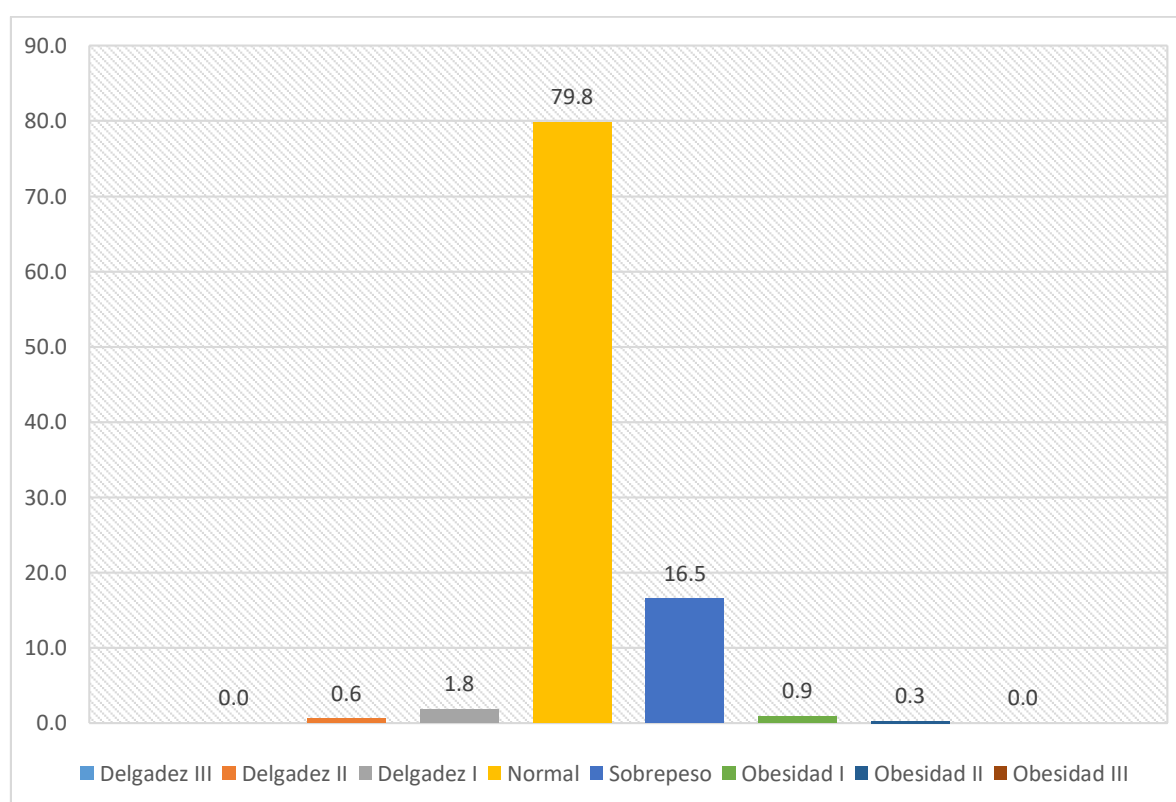


Gráfico 2. Distribución del estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”

Tabla 3. Hábitos alimentarios de los alumnos comensales según sexo del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Sexo	Hábitos alimenticios						Total	
	No Saludable		Regularmente Saludable		Saludable			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombre	116	58.9%	82	65.1%	4	100.0%	202	61.8%
Mujer	81	41.1%	44	34.9%	0	0.0%	125	38.2%
Total	197	100.0%	126	100.0%	4	100.0%	327	100.0%

Elaboración: Autora de la Investigación

$$\chi^2 = 3.755$$

$$gl = 2$$

$$p > 0.05$$

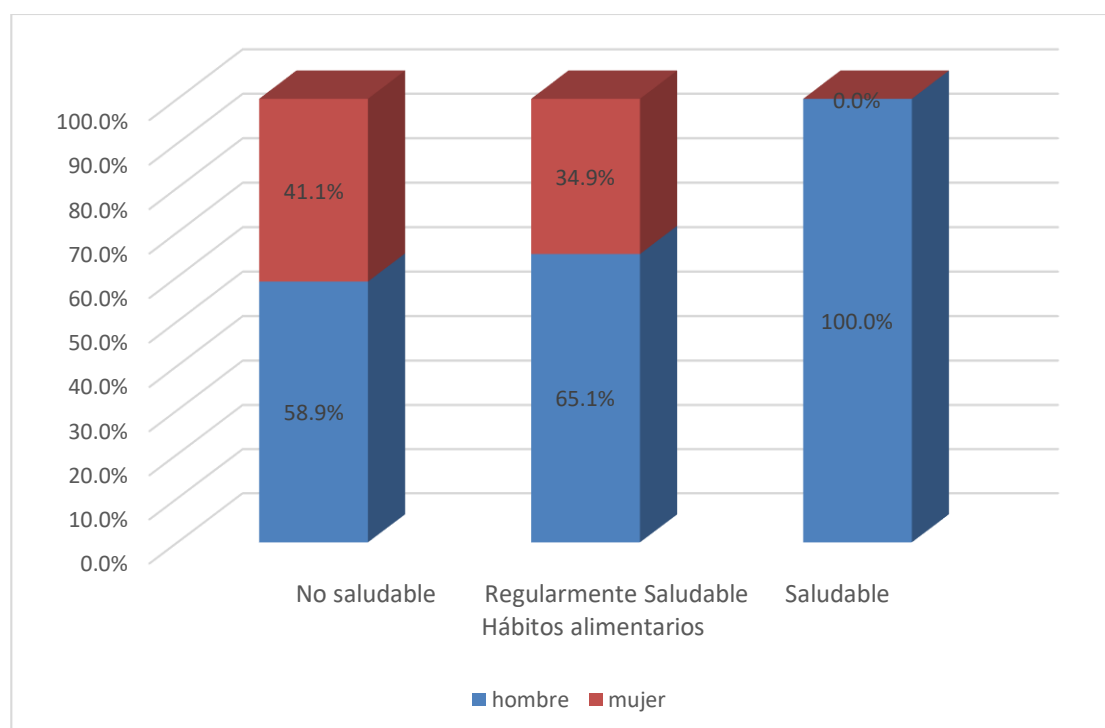


Gráfico 3. Distribución de los Hábitos alimentarios de los alumnos comensales según sexo del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Tabla 4. Hábitos alimentarios de los alumnos comensales según edad del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Edad en años	Hábitos alimentarios						Total	
	No Saludable		Regularmente Saludable		Saludable			
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 19	19	9.6%	16	12.7%	0	0.0%	35	10.7%
19 a 25	168	85.3%	105	83.3%	3	75.0%	276	84.4%
> 25	10	5.1%	5	4.0%	1	25.0%	16	4.9%
Total	197	100.0%	126	100.0%	4	100.0%	327	100.0%

Elaboración: Autora de la Investigación

$$\chi^2 = 4.719$$

$$gl = 2$$

$$p > 0.05$$

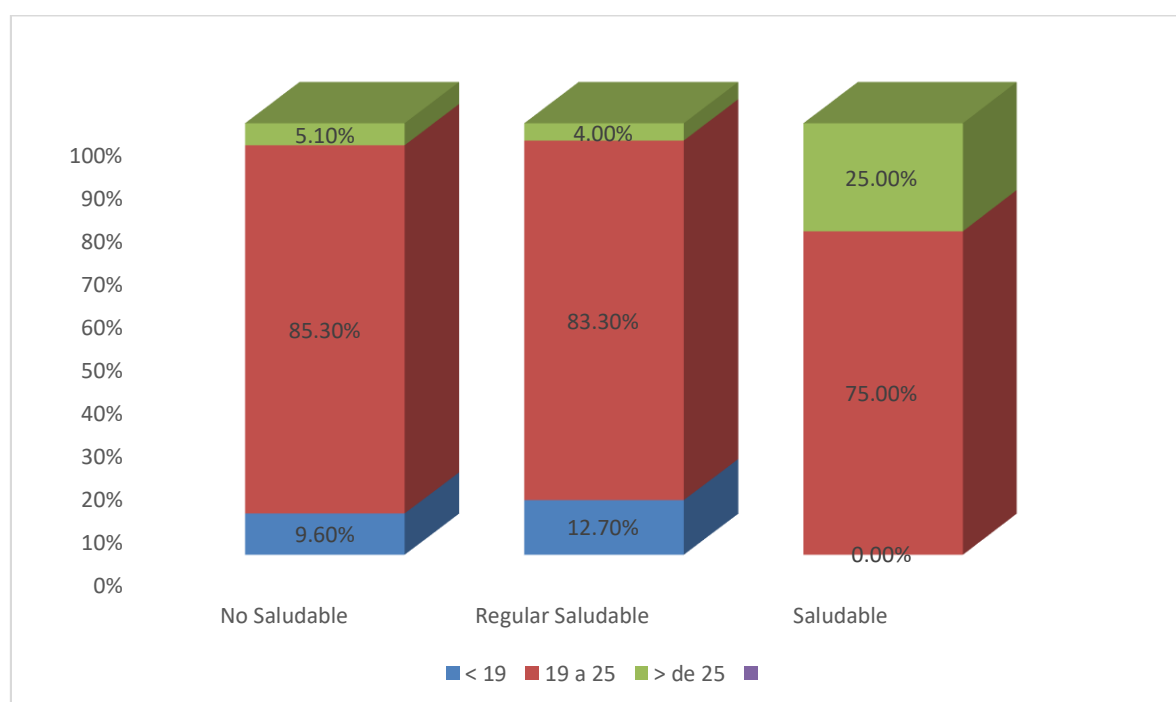


Gráfico 4. Distribución de los Hábitos alimentarios de los alumnos comensales según edad del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Tabla 5. Hábitos alimentarios de los alumnos comensales según lugar de procedencia del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Lugar de procedencia (departamento)	Hábitos alimentarios						Total	
	No Saludable		Regularmente Saludable		Saludable			
	N	%	n	%	n	%	n	%
Amazonas	9	4.6%	13	10.3%	0	0.0%	22	6.7%
Áncash	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%
Cajamarca	75	38.1%	58	46.0%	1	25.0%	134	41.0%
La Libertad	5	2.5%	6	4.8%	1	25.0%	12	3.7%
Lambayeque	92	46.7%	41	32.5%	1	25.0%	134	41.0%
Lima	1	0.5%	2	1.6%	0	0.0%	3	0.9%
Piura	7	3.6%	3	2.4%	1	25.0%	11	3.4%
San Martín	5	2.5%	3	2.4%	0	0.0%	8	2.4%
Tumbes	2	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%
Total	197	100.0%	126	100.0%	4	100.0%	327	100.0%

Elaboración: Autora de la Investigación

$$\chi^2 = 25.316$$

$$gl = 18$$

$$p > 0.05$$

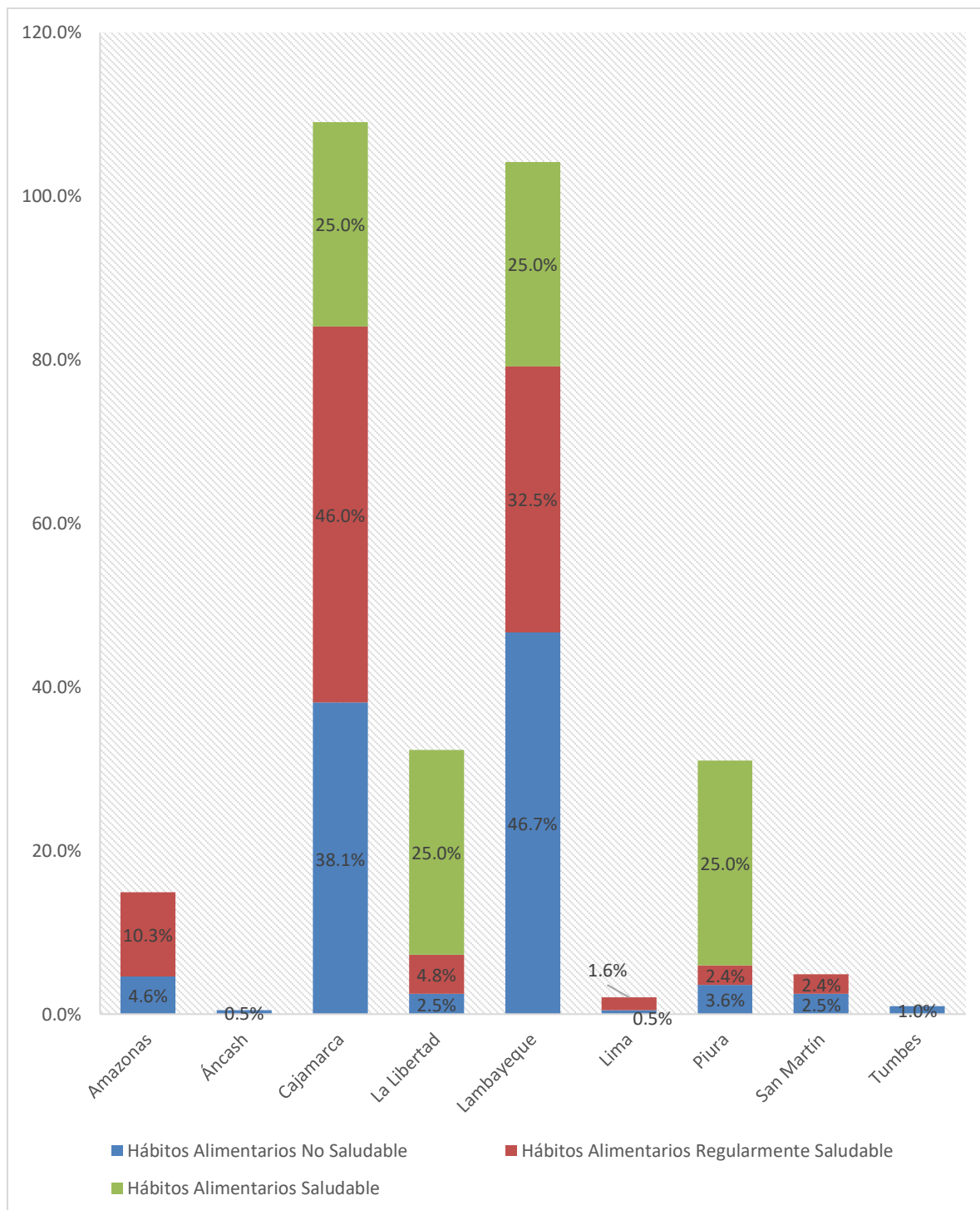


Gráfico 5. Distribución de los Hábitos alimentarios de los alumnos comensales según lugar de procedencia del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Tabla 6. Estado Nutrición de los alumnos comensales según sexo del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Estado de Nutrición	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	n	%	n	%		
Delgadez III	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Delgadez II	1	0.5%	1	0.8%	2	0.6%
Delgadez I	2	0.9%	4	3.2%	6	1.8%
Normal	165	81.7%	96	76.8%	261	79.8%
Sobrepeso	30	14.9%	24	19.2%	54	16.5%
Obesidad I	3	1.5%	0	0.0%	3	0.9%
Obesidad II	1	0.5%	0	0.0%	1	0.3%
Obesidad III	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	202	100%	125	100%	327	100%

Elaboración: Autora de la Investigación

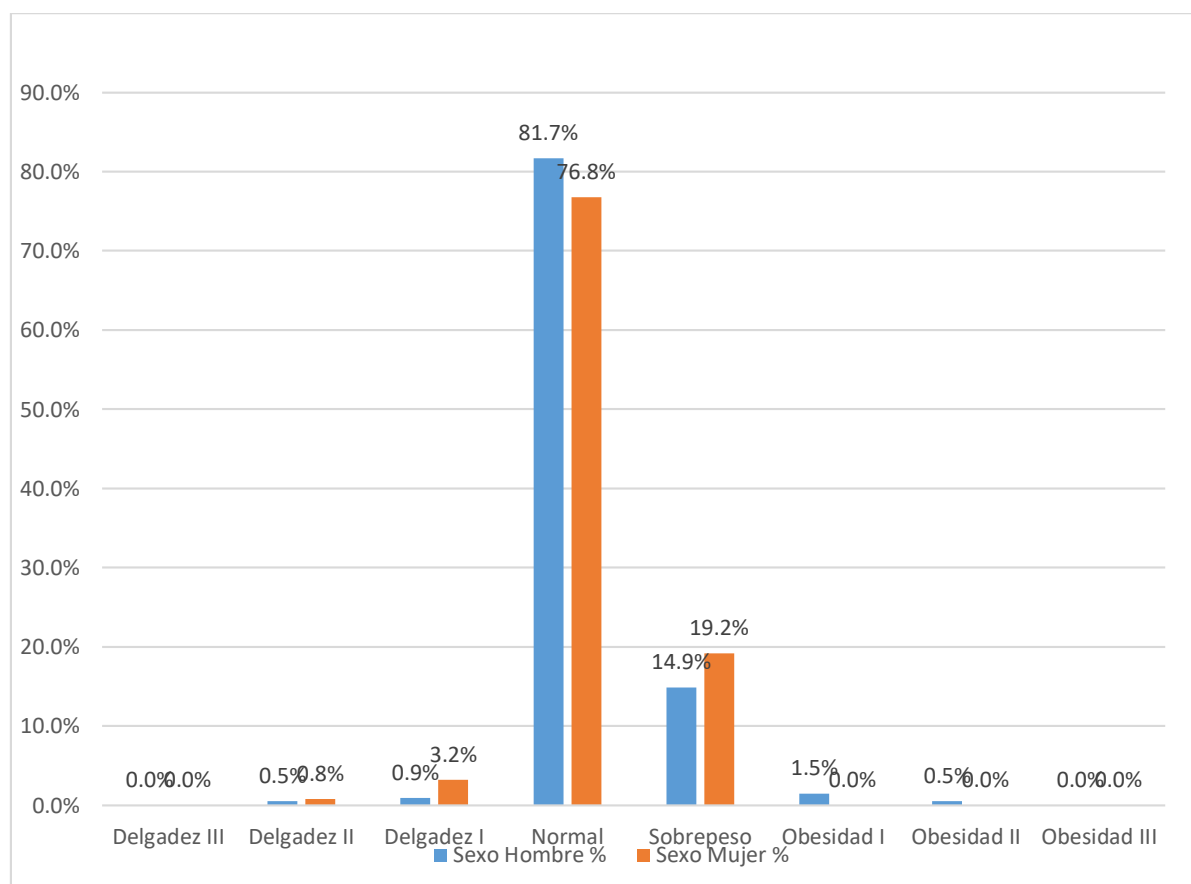


Gráfico 6. Distribución del Estado de nutrición de los alumnos comensales según sexo del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Tabla 7. Estado Nutrición de los alumnos comensales según edad del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Estado de Nutrición	Años						total	
	< 19		19 a 25		> 25			
	n	%	n	%	n	%		
Delgadez III	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Delgadez II	2	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%
Delgadez I	4	11.4%	1	0.4%	1	6.3%	6	1.8%
Normal	24	68.6%	229	83.0%	8	49.9%	261	79.8%
Sobrepeso	5	14.3%	44	15.9%	5	31.2%	54	16.5%
Obesidad I	0	0.0%	2	0.7%	1	6.3%	3	0.9%
Obesidad II	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	1	0.3%
Obesidad III	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	35	100%	276	100%	16	100%	327	100%

Elaboración: Autora de la Investigación

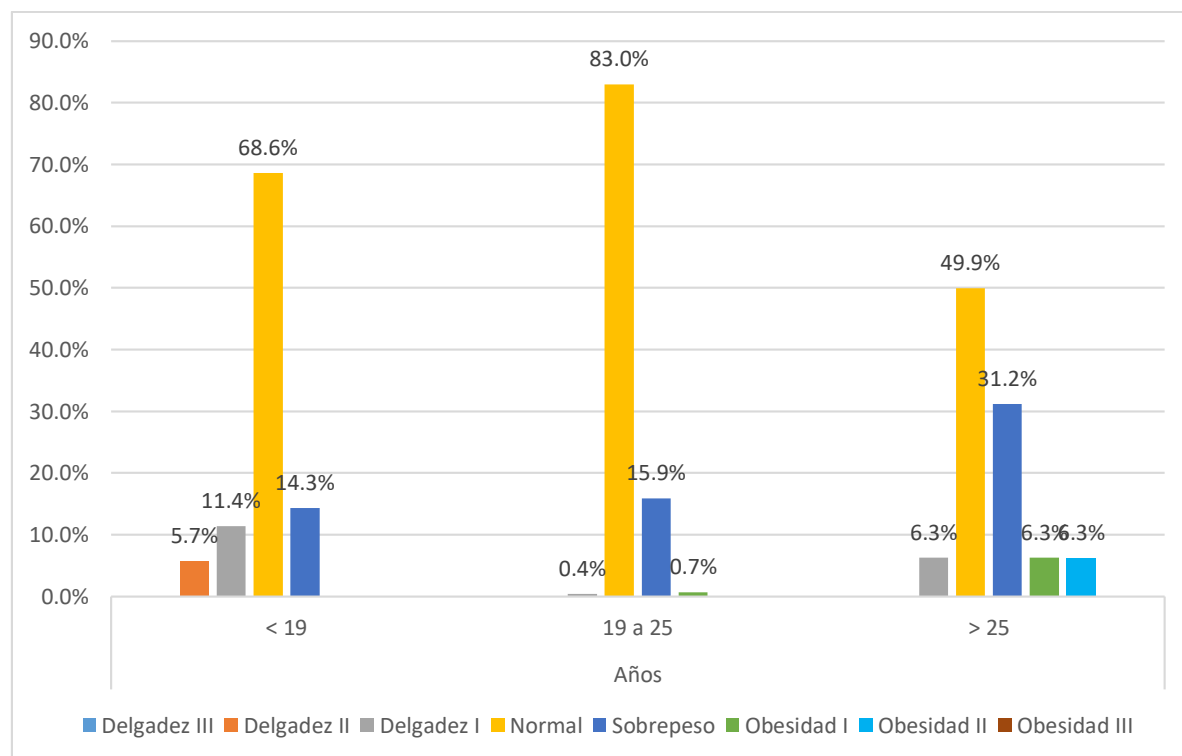


Gráfico 7. Distribución del Estado de nutrición de los alumnos comensales según edad del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Tabla 8. Estado Nutrición de los alumnos comensales según lugar de procedencia del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Lugar de procedencia (departamento)	Estado de Nutrición																Total	
	Delgadez III		Delgadez II		Delgadez I		Normal		Sobrepeso		Obesidad I		Obesidad II		Obesidad III			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Amazonas	0	0.0%	1	50.0%	1	16.7%	12	4.6%	5	9.3%	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	22	6.7%
Áncash	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%
Cajamarca	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	112	42.9%	21	38.9%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	134	41.0%
La Libertad	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	9	3.4%	2	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	3.7%
Lambayeque	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	115	44.1%	18	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	134	41.0%
Lima	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	2	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.9%
Piura	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	2.3%	5	9.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	3.4%
San Martín	0	0.0%	1	50.0%	2	33.2%	3	1.1%	2	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	2.4%
Tumbes	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%
Total	0	0.0%	2	100.0%	6	100.0%	261	100.0%	54	100.0%	3	100.0%	1	100.0%	0	100.0%	327	100.0%

Elaboración: Autora de la Investigación

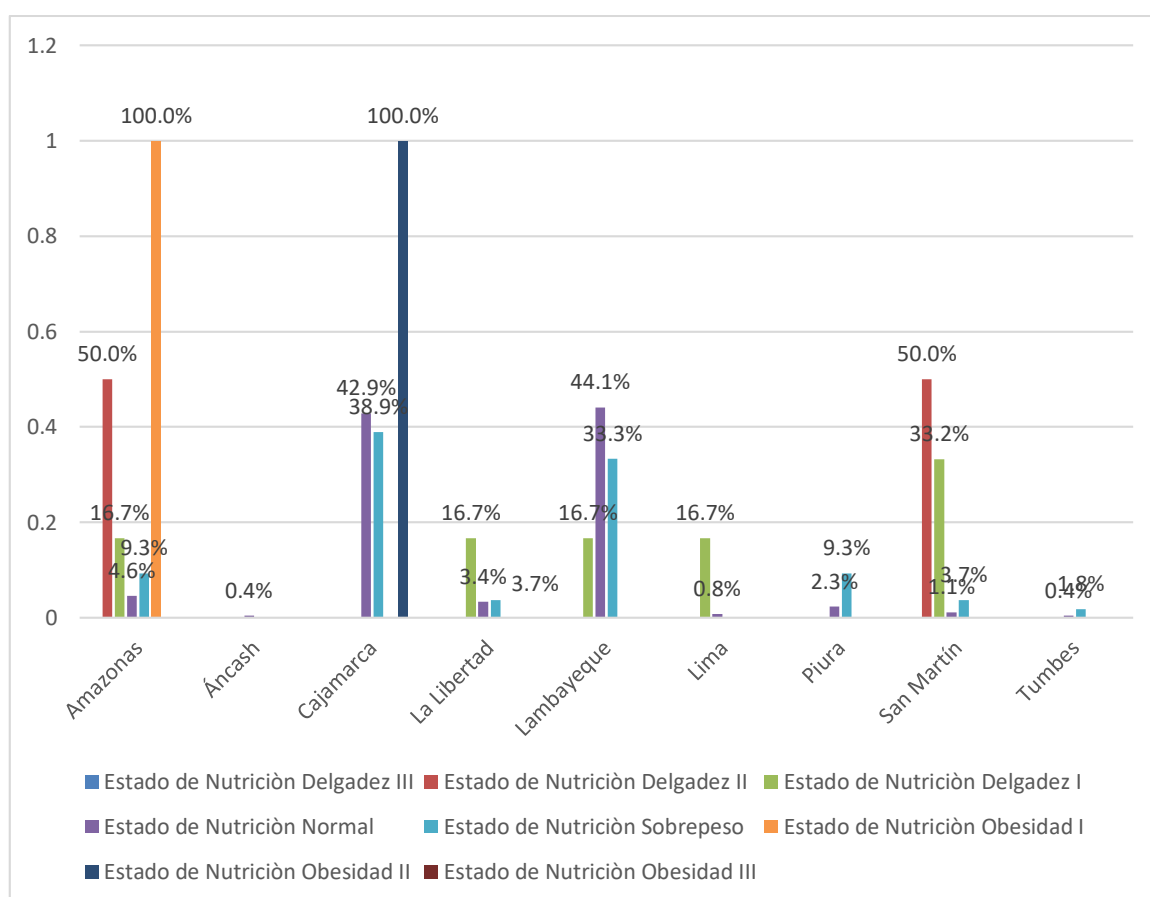


Gráfico 8. Distribución del Estado de nutrición de los alumnos comensales según lugar de procedencia del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Tabla 9. Hábitos alimentarios y Estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Estado de nutrición (IMC)	Hábitos alimentarios						Total	
	No Saludable		Regularmente Saludable		Saludable			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Delgadez III	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Delgadez II	1	0.5%	1	0.8%	0	0.0%	2	0.6%
Delgadez I	5	2.5%	1	0.8%	0	0.0%	6	1.8%
Normal	156	79.2%	102	80.9%	3	75.0%	261	79.8%
Sobrepeso	32	16.3%	21	16.7%	1	25.0%	54	16.6%
Obesidad I	2	1.0%	1	0.8%	0	0.0%	3	0.9%
Obesidad II	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%
Obesidad III	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	197	100.0%	126	100.0%	4	100.0%	327	100.0%

Elaboración: Autora de la Investigación

$$\chi^2 = 1.377$$

$$gl = 6$$

$$p > 0.05$$

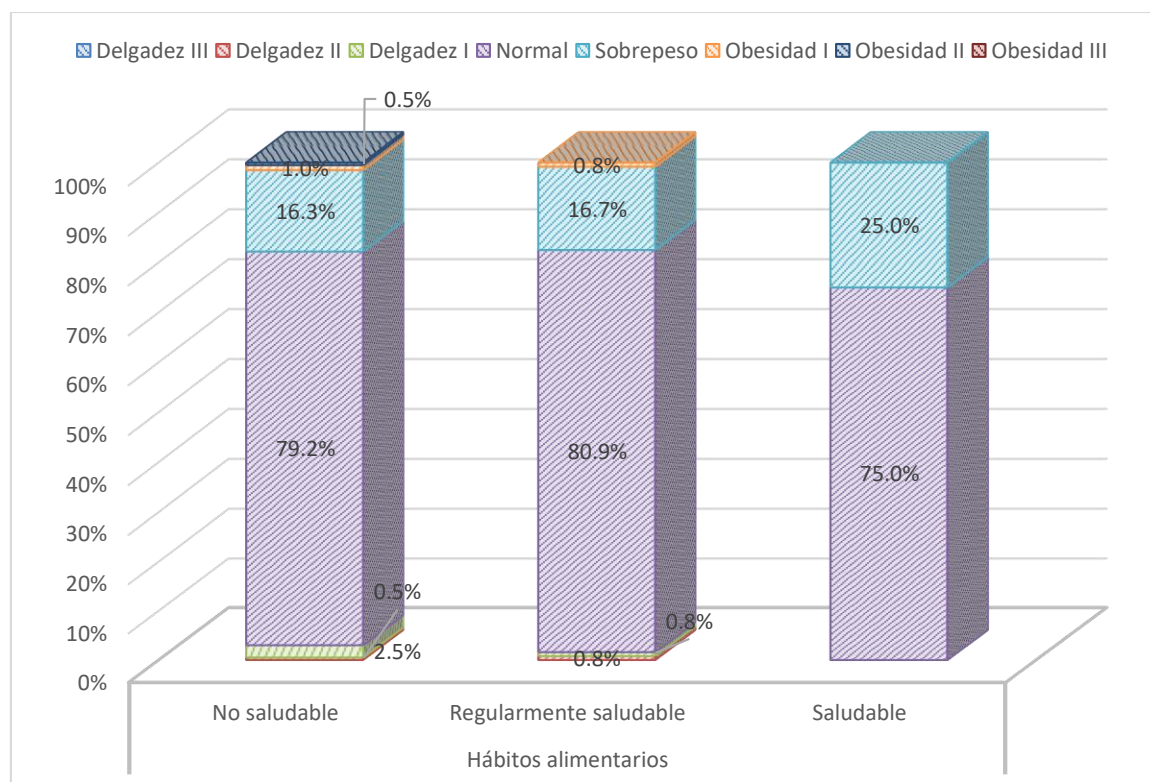


Gráfico 9. Hábitos alimentarios y Estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

V. DISCUSIÓN

En lo correspondiente a los hábitos alimentarios se encontró que de los 327 comensales el 60.2% presentan hábitos alimentarios no saludables, el 38.5% lo tienen regularmente saludable y sólo el 1.3% presentan hábitos alimentarios saludable. Estos resultados son similares a los encontrados por Callisaya L.¹³; Cedeño L. y Cevallos M.¹⁴; Rivas M.¹⁸; Fernández T.²⁶; Álvarez G y Bendezú R.²⁷, debido a que a pesar de que a través del comedor universitario ingieren las tres comidas básicas como es desayuno, almuerzo y cena con dietas balanceadas al pasar mucho tiempo fuera de casa por la carga horaria en la Universidad optan frecuentemente por la ingesta de carbohidratos, grasas y bebidas azucaradas; asimismo por las horas de permanencia en aulas ocasionan falta de práctica de ejercicios físicos. Asimismo difieren a los resultados encontrados por Huisacayna F., Ninahuaman L. y Figueroa M.²⁰ donde el 59,09% (130 de los estudiantes) presentan hábitos alimenticios eficientes esto debido a que en la escuela de Enfermería que fue la población de estudio predomina el género femenino y los hábitos de alimentación de las mujeres eran más adecuados que los de los hombres, ya que realizaban un mayor número de ingestas al día, se saltaban menos comidas y les dedicaban un mayor tiempo para su consumo.

De los 327 alumnos comensales sujetos al estudio el mayor porcentaje presentó estado de nutrición normal con el 79.8%, el 16.5% presentó sobrepeso y ninguno de ellos presentó delgadez III ni Obesidad III. Estos resultados son similares a los encontrados por Quinteros J.¹⁵; Cares M.; Salgado R. y Solar I.¹⁶; Jamaica L.¹⁷; Huamaní M. y Ramos N.¹⁹; Ortiz Y.²²; Marcelo H.²³; Cordero E. y Gonzales P.²⁵; esto debido a que la mayoría de los comensales universitarios se benefician

con las raciones alimentarias balanceadas en el desayuno, almuerzo y cena, la Oficina de bienestar universitario cumple con la evaluación periódica médica, cuentan con consultorio de nutrición para aquellos que presentan alteraciones en el estado nutricional porque no todas las personas se alimentan de la misma manera pueden influenciar varios factores los hábitos, los gustos, los alimentos que se pueden adquirir, las costumbres de la familia y de la sociedad, o ciertas creencias individuales o sociales. Asimismo difieren a los resultados encontrados por Muñoz P.²⁴, donde encontró el 50% de población presentó sobrepeso y obesidad esto debido a que la población sujeta a estudios eran estudiantes de la Facultad de Medicina presentando malos hábitos alimenticios, por su carga horaria no establecían horarios específicos para almorzar, optando por comprar algo que les pueda quitar el hambre. Consumir alimentos fuera del hogar es una práctica muy habitual en el colectivo de estudiantes, y en muchas ocasiones la oferta alimentaria es cerrada o semicerrada, y el usuario no tiene demasiadas opciones para elegir.

En relación a los hábitos alimentarios según la edad se encontró que los comensales que tuvieron hábitos alimentarios no saludables estuvieron entre las edades de 19 a 25 años con el 85.3%. Según sexo se encontraron que de los 197 comensales que presentaron hábitos alimentarios no saludables el 58.9% fueron hombres y el 41.1% fueron mujeres. Estos resultados son similares a los encontrados por Callisaya L.¹³; Quinteros J.¹⁵; Fabián T.²¹; esto debido a que la población universitaria de 19 y 25 años son un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, además se caracteriza por saltarse comidas con frecuencia, picar entre horas, tener preferencia por la comida rápida y consumir alcohol frecuentemente; además influye el ambiente en el que vivimos, la

influencia de los grupos de amigos y los mensajes procedentes de los medios de comunicación y el entorno social general, la omisión de comidas saludables y frecuente comida rápida. El sexo masculino tiene peores hábitos alimentarios existiendo mayor porcentaje de casos de sobrepeso y obesidad en cambio las mujeres tienen mejores prácticas en alimentación, si es por salud o por el hecho de que son más exigentes en cuidar la figura y su imagen corporal.

Los hábitos alimentarios de los alumnos comensales según lugar de procedencia se observó con mayor frecuencia a los comensales que tuvieron hábitos alimentarios no saludable siendo el mayor porcentaje Lambayeque con 46.7%, seguido de Cajamarca con el 38.1%; estos resultados son similares a los encontrados por Muñoz P.²⁴; Cordero E. y Gonzales P.²⁵; Fernández T.²⁶ debido a que los hábitos alimentarios se aprenden en el seno familiar y ejercen una influencia muy fuerte en la dieta de los jóvenes y las conductas vinculadas con la alimentación; han contribuido a dedicarle menos tiempo a la hora de alimentarse, razón por la cual ha aumentado el consumo de alimentos procesados y de comida rápida, en su necesidad de saciar el hambre; comen lo que se les ofrece en la cafetería, para más tarde, a la hora del almuerzo, terminar sin apetito, con una dieta deficiente y poco saludable.

En relación al estado de nutrición según sexo se observó que el mayor porcentaje en el sexo masculino fue normal con el 81.7%; según edad se presentó mayor porcentaje en el grupo entre 19 a 25 años con estado de nutrición normal con el 83%; estos resultados son similares a los encontrados por Cordero E. y Gonzales P.²⁵ debido a que la muestra también estuvo constituida por los comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana representando a la población universitaria de las diferentes facultades y/o Escuelas

profesionales. Asimismo difieren a los resultados encontrados por Huamaní M. y Ramos N.¹⁹, donde la muestra estuvo constituida por estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia una carrera de ciencias de la salud con predominio del género femenino.

Respecto al estado de nutrición según lugar de procedencia se observó que de los 327 comensales, 261 tuvieron estado de nutrición normal siendo el lugar de procedencia más frecuente de los departamentos de Lambayeque y Cajamarca con el 44.1% y 42.9%. Estos resultados se deben a que la procedencia no influye en el estado nutricional de los alumnos comensales del comedor universitario, además estos pasan por evaluación médica periódica en el consultorio de la Oficina Central de Bienestar Universitario verificando su estado de salud; la distribución de las raciones de alimentos son balanceados en el desayuno, almuerzo y cena de acuerdo a los requerimientos nutricionales pero existe un número significativo de alumnos comensales con obesidad debido a los hábitos alimentarios no saludables.

Los hábitos alimentarios no se relacionan significativamente con el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque ($p > 0.05$). Nuestros resultados revelan que estadísticamente los hábitos alimentarios no están relacionados con el estado nutricional, sin embargo un alto porcentaje de los comensales presentaron hábitos alimentarios no saludables, posiblemente por la ingesta de alimentos rápidos o poco saludables, ricos en calorías con alto contenido de grasas, azúcares, edulcorantes y sodio; lo cual evidentemente repercute en el estado nutricional.

VI. CONCLUSIONES

- Los hábitos alimentarios no se relacionan significativamente con el estado de nutrición ($p>0.05$) de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017-II, Lambayeque.
- En relación a los hábitos alimentarios, se encontró que de los 327 alumnos comensales el 60.2% presentan hábitos alimentarios no saludables, el 38.5% tienen regularmente saludable y sólo el 1.3% presentan hábitos alimentarios saludable.
- De los 327 alumnos comensales sujetos al estudio el mayor porcentaje presentó estado de nutrición normal con el 79.8%, el 16.5% presentó sobrepeso y ninguno de ellos presentó delgadez III ni Obesidad III.
- En relación a los hábitos alimentarios según la edad se encontró el mayor porcentaje entre las edades de 19 a 25 años siendo los no saludable con el 85.3%, los regularmente saludable con el 83.3% y lo saludable con el 75%. Según sexo se encontraron el mayor porcentaje en los hombres siendo no saludable con el 58.9%, en los regularmente saludable fueron el 65.1% y en lo saludable se presentaron en el 100%. Según lugar de procedencia se observó que los comensales que tuvieron hábitos alimentarios no saludable el mayor porcentaje lo obtuvo de Lambayeque con 46.7%, en los regularmente saludable el mayor porcentaje se presentó en provenientes del departamento de Cajamarca con el 46% y con hábitos alimentarios saludable el mayor porcentaje estuvo en los departamentos de Cajamarca, La Libertad, Lambayeque y Piura con el 25% cada uno respectivamente.
- En relación al estado de nutrición según sexo se observó que el mayor porcentaje en el sexo masculino fue para el normal con el 81.7% y en el sexo

femenino el mayor porcentaje estuvo también para el normal con el 76.8%; según edad se presentó el mayor porcentaje en el estado de nutrición normal en el grupo < 19 años con el 68.6%; en el grupo entre 19 a 25 años con el 83% y finalmente en el grupo > 25 años con el 49.9% y con sobrepeso con el 31.2%. Según lugar de procedencia se observó que de los 327 comensales, 261 tuvieron estado de nutrición normal siendo el lugar de procedencia más frecuente de los departamentos de Lambayeque y Cajamarca con el 44.1% y 42.9% respectivamente.

VII. RECOMENDACIONES

- Reforzamiento de la educación alimentaria nutricional en los estudiantes de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” a través de los planes estratégico y operativo a fin de planificar un Plan de capacitación o de intervención mejorando sus hábitos alimenticios.
- La Oficina General de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, deberá realizar la supervisión y control de los kioscos y cafetines a fin de mejorar el expendio de alimentos saludables.
- A las Escuela Profesionales de Nutrición Humana de las universidades para que dentro del Currículo se brinden asignaturas relacionadas a la administración de los comedores universitarios, a fin de contribuir a una alimentación saludable y el buen manejo de las áreas de producción y distribución de los alimentos.
- Al Servicio de Nutrición de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo se recomienda utilizar nuevas estrategias de detección de alteraciones del estado nutricional tales como el índice cintura/talla y pliegues cutáneos en los diferentes grupos etarios para realizar una mejor detección de estudiantes que se encuentran en riesgo.
- La Universidad deberá gestionar la participación de las Escuelas de Nutrición en consultoría, campañas y cursos gratuitos a los estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo para el conocimiento de una alimentación saludable.
- Planificación de la práctica de actividades físicas en las escuelas profesionales de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

- Continuar con investigaciones que exploren conductas, conocimientos, actitudes, percepciones acerca de cómo es la alimentación del estudiante universitario.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araujo L. Los hábitos alimentarios y la nutrición en los estilos de aprendizaje de los estudiantes de biología, química y tecnología de los alimentos de la Facultad de educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2013 -I [Tesis Doctoral]. La Molina: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Escuela Pos Grado; 2013.
2. Vida Saludable: Los universitarios no comen. Blog de Periodista Digital [Internet]. Madrid: Periodista Digital. 2017 [consulta 2018 marzo 29]. Disponible en:
<http://blogs.periodistadigital.com/vidasaludable.php/2008/03/06/universitarios-alimentacion9876>
3. Coral P, Itas J. Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2011. Informe N° 104. Disponible en <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/725/2/06%20ENF%20104%20ART%C3%8DCULO%20CIENT%C3%8DFICO.pdf>
4. Troncoso C, Amaya J. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Revista Chilena de Nutrición 2009 Dic [citado 2018 abril 06]; 36(4): 1090-1097.
5. Arroyo M, Rocandio A, Ansotegui L, Pascual E, Salces I, Rebato E. Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. Nutr. Hosp. [Internet]. 2006 Dic [citado 2018 Marzo 22]; 21(6): 673-679. Disponible en:

6. Fabro A, Tolosa A. Patrón de consumo, estilo de vida y estado nutricional de estudiantes universitarios de las carreras de Bioquímica y Licenciatura en Nutrición. Revista FABICIB. 2011; (15): 160-169.
7. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. 2016. OMS. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/ (ultimo acceso 23 de marzo 2018).
8. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Lima. MINSA. 2017
9. Leyton F. Perú: niveles de sobrepeso y obesidad ya son un problema de salud pública. Diario La República. 20 junio 2017: p. 18
10. Cedeño L, Cevallos M. Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí en la ciudad de Portoviejo; septiembre 2013 – febrero 2014. [Tesis]. Manabí: Universidad Técnica de Manabí. Facultad Ciencias de la Salud; 2014.
11. Atuncar J. Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional del Callao – 2013. [Tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.
12. Callisaya L. Hábitos Alimentarios de Riesgo Nutricional en estudiantes de primer año de la carrera Ciencias de la Educación en la Universidad Mayor de San Andrés de la Ciudad de la Paz. [Tesis]. La Paz. Universidad Mayor San Andrés. Facultad de Humanidades y Ciencias de las Educación; 2016.

13. Rivas M. Hábitos alimentarios de jóvenes universitarios que laboran como agentes telefónicos en una cuenta de Call Center de la Ciudad de Guatemala. Enero a mayo 2012. [Tesis]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala: Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
14. Huamán M, Ramos N. Estado Nutricional de los Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2017. [Tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
15. Álvarez G, Bendejú R. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener. [Tesis]. Lima: Universidad Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud; 2011.
16. Cereceda M. Dietética de la teoría a la práctica: alimentación en las diferentes etapas de la vida. 1ª ed. Lima: Fondo Editorial UNMSM; 2008.
17. Bacarreza S. Hábitos alimentarios en adolescentes de un colegio particular y un colegio fiscal de la zona sur de la Ciudad de La Paz. [Tesis]. La Paz. Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación; 2004.
18. Galarza V. Hábitos alimentarios saludables [Internet]. España. Confederación de consumidores y usuarios; 2008. [citado 2018 Marzo 24]; Disponible en: http://www.cecua.es/publicaciones/habitos_alimentarios.pdf.
19. Mendoza G. Influencia de los hábitos alimenticios en el rendimiento escolar de los niños (as) de la escuela fiscal mixta N° 1 116 Carlos Matamoros Jara del Cantón Naranjito. [Tesis Magister]. Guayaquil. Universidad estatal de Milagro. Instituto de Post Grado y Educación continua; 2012.

20. Fundación Española de la Nutrición. Libro Blanco de la Nutrición en España. España: FSC; 2013.
21. Behar M, Icaza S. (1972). Nutrición. 2 a ed. México: Interamericana; 1987.
22. Ministerio de Salud. Documento Técnico Orientaciones técnicas, para la promoción de alimentación y nutrición saludable. Perú: MINSA; 2005.
23. Lázaro M, Domínguez C. Guía de intercambio de alimentos. Perú: MINSA, Instituto Nacional de Salud; 2014. Disponible en http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Guia_de_intercambio_de_alimentos_2014.pdf
24. Alvarez J. Grupos de alimentos. Fundación para la diabetes [Internet] 2017 [Citado 2018 marzo 26]. Disponible en: <http://www.fundaciondiabetes.org/infantil/200/grupos-de-alimentos>
25. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica. Chile: FAO; 2003.
26. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente. Perú: MINSA; 2015.
27. Simón M, Benito P, Baeza. M. y S. María José. Alimentación y Nutrición Familiar. 1a ed. España: Editex; 2000.
28. Universidad de Buenos Aires. Contenidos Teóricos Evaluación Nutricional. [Internet] Buenos Aires: Facultad de Medicina, Carrera de Nutrición; 2015. [Citado 2018 marzo 26]. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2015/evaluacion.pdf>
29. Castillo J, Zenteno R. Valoración del estado nutricional. Revista Médica 2004 Jul -Dic [citado 2018 abril 02]; 2(4): 29-37.

30. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Orientaciones para la atención integral de salud en la etapa de vida joven. Perú: MINSA; 2016
31. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta. Perú: MINSA; 2012
32. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven. Perú: MINSA; 2013.
33. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente. Perú: MINSA; 2015.
34. Organización Mundial de la Salud. El Estado Físico, uso e interpretación de la antropometría, Informe del Comité de Expertos de la OMS. Serie de Informes Técnicos 854. Ginebra, Suiza: OMS; 1995.
35. Organización Mundial de la Salud. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Technical Report Series 894. Geneva, Switzerland: OMS; 2000.
36. Organización Mundial de la Salud, Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation, Technical Report Series 916. Geneva, Switzerland: OMS/FAO; 2003.
37. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Reglamento Interno de organización y funciones del servicio de alimentación y nutrición para usuarios del comedor universitario. Lambayeque: UNPRG; 2013.
38. Fundación Española de la Nutrición. Hábitos alimentarios a lo largo de la vida. Blog de la Fundación Española de la Nutrición [Internet]. Madrid: Fundación Española de Nutrición. 2014 [consulta 2018 marzo 27]. Disponible en: <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

39. Organización Mundial de la Salud. Nutrición [Internet]. España; 2018. [citado 2018 Marzo 28]; Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
40. Musante C. ¿Cómo afecta la alimentación en nuestra salud. 2010 noviembre 15. Blog La alimentación en la salud [Internet]. Temuco: La alimentación en la salud. [consulta 2018 marzo 28]. Disponible en: http://alimentacionenlasalud.blogspot.pe/2010/11/como-afecta-la-alimentacion-en-nuestra_4562.html#comment-form
41. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de la unidad productora de servicios de salud de nutrición y dietética. Perú: MINSA; 2013.
42. Gallart A, Sedó M, Valls R. Los hábitos alimentarios a lo largo de la historia. [Internet]. Barcelona: EduAlter. 1999 [consulta 2018 marzo 28]. Disponible en: <http://www.edualter.org/material/alimentaria/introduccioes.htm>
43. Universidad Nacional de la Patagonia Austral. Historia de la nutrición. Blog de Estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral [Internet]. Madrid: Enfermería UNPA. 2012 [consulta 2018 marzo 29]. Disponible en: <http://unpanutricion.blogspot.pe/2012/11/historia-de-la-nutricion-desde-la.html>
44. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El Derecho a la Nutrición [Internet]. Perú; 2018. [citado 2018 Marzo 29]; Disponible en: <http://plataformacelac.org/es/derecho-alimentacion/PER>

IX. ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

TÍTULO: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO DE NUTRICIÓN DE LOS ALUMNOS COMENSALES DEL COMEDOR UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO” 2017-II – LAMBAYEQUE.

Objetivo

Determinar si los hábitos alimentarios influyen en el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” 2017-II, Lambayeque.

Introducción

Buenas días, lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) sólo una alternativa, conteste todas las proposiciones. Es de tipo anónimo.

Instrucciones

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

I. DATOS GENERALES

1. Sexo

- a) Hombre.
- b) Mujer.

2. Lugar de procedencia:

3. Lugar de nacimiento:

4. Situación

- a) Estudiante
- b) Trabaja y estudia

II. ESTADO NUTRICIONAL (IMC)

1. Edad:

2. Talla:

3. Peso:

4. IMC:

III. HÁBITOS ALIMENTARIOS

Forma de consumo

1. ¿Cómo te gusta la preparación de los alimentos?

- | | |
|-------------------------|---|
| a) Frito | 1 |
| b) Horneado | 2 |
| c) Sancochado o guisado | 3 |

Tipo de alimento

1. ¿Qué tipo de bebidas consumes en el desayuno?

- | | |
|-----------------------------|---|
| a) Infusiones, té, café | 1 |
| b) Jugo de frutas naturales | 2 |
| c) Quinoa, leche, avena | 3 |

2. ¿Qué ingieres en el desayuno?

- | | |
|---|---|
| a) Pan solo | 1 |
| b) Cereales y galletas | 2 |
| c) Pan con embutidos | 3 |
| d) Pan con mantequilla, camote, queso, palta, huevo | 4 |

3. ¿Qué tipo de alimentos ingieres entre comidas?

- | | |
|---------------------------|---|
| a) Refrescos o gaseosas | 1 |
| b) Golosinas y/o postres | 2 |
| c) Sándwich o hamburguesa | 3 |

- | | |
|---------------------|---|
| d) Frutas y/o jugos | 4 |
|---------------------|---|
- 4. ¿Qué tipo de carnes consumes en el almuerzo?**
- | | |
|--------------------------|---|
| a) Res, cerdo, carnero | 1 |
| b) Pollo, pavita | 2 |
| c) Vísceras y/o mariscos | 3 |
| d) Pescado | 4 |
- 5. ¿Qué tipos de leguminosas o cereales consumes en el almuerzo?**
- | | |
|---|---|
| a) Fideos y otras pastas | 1 |
| b) Quinoa, sémola | 2 |
| c) Arroz con frejol y/o garbanzos o alverja | 3 |
- 6. ¿Consumes hortalizas frescas en el almuerzo?**
- | | |
|------------|---|
| a) No | 1 |
| b) A veces | 2 |
| c) Sí | 3 |
- 7. ¿Consumes frutas después del almuerzo?**
- | | |
|------------|---|
| a) No | 1 |
| b) A veces | 2 |
| c) Sí | 3 |
- 8. ¿Qué líquidos consumes en el almuerzo?**
- | | |
|---|---|
| a) Refrescos envasados (gaseosas, frugos) | 1 |
| b) Infusiones | 2 |
| c) Agua | 3 |
| d) Jugo de frutas | 4 |
- 9. ¿Consumes algún postre después del almuerzo?**
- | | |
|-------|---|
| a) Sí | 1 |
|-------|---|

- | | |
|------------|---|
| b) A veces | 2 |
| c) No | 3 |

10. La cena que ingieres es

- | | |
|-------------------------|---|
| a) Nada | 1 |
| b) Similar al almuerzo | 2 |
| c) Algún postre o fruta | 3 |
| d) Similar al desayuno | 4 |

Tiempo

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

- | | |
|----------------------------|---|
| a) Menos de 10 minutos | 1 |
| b) De 10 min. a 20 minutos | 2 |
| c) Más de 20 minutos | 3 |

Frecuencia:

1. ¿Tomas desayuno todos los días?

- | | |
|------------|---|
| a) No | 1 |
| b) A veces | 2 |
| c) Sí | 3 |

2. ¿Almuerzas todos los días?

- | | |
|------------|---|
| a) No | 1 |
| b) A veces | 2 |
| c) Sí | 3 |

3. ¿Cenas todos los días?

- | | |
|------------|---|
| a) No | 1 |
| b) A veces | 2 |
| c) Sí | 3 |

4. ¿Comes entre comidas del día?

- | | |
|------------|---|
| a) No | 1 |
| b) A veces | 2 |
| c) Si | 3 |

5. ¿Con qué frecuencia comes vísceras y/o mariscos a la semana?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

6. ¿Con qué frecuencia comes carnes blancas (pollo, pavita, pescado) a la semana?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

7. ¿Con qué frecuencia comes carnes rojas (res, cabrito, cerdo) a la semana?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 3 |
| c) 3 o más veces | 2 |

8. ¿Con qué frecuencia comes fruta o postres a la semana?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

9. ¿Con qué frecuencia comes hortalizas a la semana?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

10. ¿Con qué frecuencia comes legumbres (frejoles, lentejas, arvejas, garbanzos, habas)?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

11. ¿Con qué frecuencia a la semana tomas leche y derivados?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

12. ¿Con qué frecuencia semanal consumes cereales (pan, trigo, quinua)?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

13. ¿Con qué frecuencia semanal bebes gaseosas?

- | | |
|------------------|---|
| a) 3 o más veces | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) Nunca | 3 |

14. ¿Con qué frecuencia a la semana bebes jugos de frutas naturales?

- | | |
|------------------|---|
| a) Nunca | 1 |
| b) 1 o 2 veces | 2 |
| c) 3 o más veces | 3 |

15. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de líquidos?

- | | |
|--------------------------|---|
| a) Medio litro a 1 litro | 1 |
| b) 1,5 litros | 2 |
| c) Más de 1,5 litros | 3 |

ANEXO 2

CLASIFICACIÓN DE LA VARIABLE DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

Hábitos alimenticios:

No saludable	:	27-46 puntos.
Regularmente saludable	:	47-66 puntos.
Saludable	:	67-86 puntos.

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio	HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO DE NUTRICIÓN DE LOS ALUMNOS COMENSALES DEL COMEDOR UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”, 2017-II, LAMBAYEQUE.
Responsable	Bach. Ysabel Margarita Milián Liza

Descripción

Estimado/a participante, le agradecemos por el tiempo que nos ofrecerá para así poder realizar la presente investigación. Esta investigación pretende averiguar un evento conocido como “Hábitos alimentarios” y otro más conocido como el “Estado de Nutrición”, por lo que pretendemos hacerle algunas preguntas referidas al tema, las cuales serán de carácter confidencial, solamente la investigadora sabrá las respuestas, pues lo que se busca es determinar si los hábitos alimentarios influyen en el estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” 2017-II, Lambayeque. Para ello la investigadora le pedirá que llene los datos y marque con una X cada una de las preguntas de los anexos.

Riesgos

La presente investigación no pretenderá obtener nada más que la información que quieras revelar en un documento escrito, por lo que consideramos que el mismo es de bajo riesgo.

Beneficios

La presente investigación, brindará a los participantes información referente a los hábitos alimentarios y estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario

de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, 2017-II, Lambayeque. Así mismo le ofreceremos los resultados de la información sobre los temas propuestos.

Pago a los participantes

La presente investigación, no contempla pago alguno por su participación.

Confidencialidad

Se garantizará que la información recolectada será de forma confidencial, la información producto de la investigación se utilizará únicamente para fines de investigación o presentaciones académicas, siempre salvaguardando la confidencialidad de los participantes.

Información adicional

Cualquier duda que tenga por su participación en esta investigación, comuníquese con la Bach. Ysabel Margarita Milián Liza, al teléfono RPM 976865834 o al correo electrónico chabumarga1234@hotmail.com

Por la presente indico que he leído el presente documento de consentimiento informado, me podido aclarar mis dudas y doy autorización para participar en el estudio.

_____	_____	_____
Apellidos y Nombres del participante	Firma	Fecha

_____	_____
Apellidos y nombres de la	Firma
investigadora	

ANEXO 04

FOTOS DEL COMEDOR UNIVERSITARIO







