



**UNAP**



**FACULTAD DE INDUSTRIAS ALIMENTARIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA**

**TESIS**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL, ACTIVIDAD FÍSICA Y  
ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN  
HUMANA, SOMETIDOS A AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO. 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA**

**PRESENTADO POR:  
JUAN HERNAN CHÁVEZ DIAZ  
SONIA ESTHEFANY RUIZ SALDAÑA**

**ASESOR(ES):  
ING. ALENGUER GERÓNIMO ALVA ARÉVALO, Dr.  
LIC. JOE FERNANDO GERÓNIMO HUETE**

**IQUITOS, PERÚ  
2021**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



**UNAP**

**FACULTAD DE INDUSTRIAS ALIMENTARIAS**

Escuela de Formación Profesional de Bromatología y Nutrición

Humana

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 007-CGT-FIA-UNAP-2021**

A los 31 días del mes de mayo de 2021, a horas 11:00 am., se conectaron vía Plataforma Zoom, dando inicio a la sustentación pública de la Tesis titulada : "HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL, ACTIVIDAD FISICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION HUMANA, SOMETIDOS A AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO. 2020", presentadopor los Bachilleres: **JUAN HERNAN CHAVEZ DIAZ** y **SONIA ESTHEFANY RUIZ SALDAÑA**, para optar el Título Profesional de Licenciados en Bromatología y NutriciónHumana, que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado Calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 046-FIA-UNAP-2021 del 05 de abril de 2021, está integrado por:

**Ing. MARIA ISABEL MAURY LAURA, Dra.**  
**Ing. ALBERTO JOSÉ BAZÁN FERRANDLic.**  
**Lic.MIRIAM RUTH ALVA ANGULO, MSc.**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: en parte

El Jurado después de las deliberaciones correspondientes, llego a las siguientes conclusiones:

La sustentación pública y la tesis ha sido: Aprobada con la calificación 16 (...Buena)

Estando los bachilleres aptos para obtener el Título Profesional de Licenciados en Bromatología y Nutrición Humana. Siendo las 13:00 hrs. se dio por terminado el acto de sustentación.

Presidente

Ing. MARIA ISABEL MAURY LAURA, Dra.  
CIP: 37238

Miembro

Ing. ALBERTO JOSÉ BAZÁN FERRANDO  
CIP: 69126

Miembro

Lic. MIRIAM RUTH ALVA ANGULO  
CNP: 00130

Asesor

Ing. ALENGUER GERONIMO ALVA AREVALO, Dr.  
CIP: 45167

Asesor

Lic. JOE FERNANDO GERONIMO HUETE  
CNP: 4220

## MIEMBROS DEL JURADO



Presidente

**ING. Maury Laura, María Isabel Dra.**



Miembro

**ING. Bazán Ferrando, Alberto José**



Miembro

**LIC. Alva Angulo, Miriam Ruth Ms.**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Paginas</b>
Portada	<b>i</b>
Acta de sustentación	<b>ii</b>
Miembros del jurado	<b>iii</b>
Índice de contenido	<b>iv</b>
Índice de tablas	<b>vi</b>
Índice de figuras	<b>ix</b>
Resumen	<b>xi</b>
Abstract	<b>xii</b>
INTRODUCCION	1
Capitulo I: Marco teorico	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases teóricas	6
1.2.1. Aislamiento Social	6
1.2.2. Confinamiento	6
1.2.3. Estado Nutricional	7
1.2.4. Antropometría	7
1.2.5. Hábitos Alimentarios	8
1.2.6. Actividad física	8
1.2.7. Estado Emocional	9
1.3. Definición de términos básico	10
1.3.1. Talla	10
1.3.2. Peso	11
1.3.3. IMC (Índice de Masa Corporal)	11
1.3.4. Perímetro abdominal	12
1.3.5. PCT (Pliegue Cutáneo Tricipital)	12
1.3.6. CMB (Circunferencia Media de Brazo)	12
1.3.7. Complexion (Circunferencia de Muñeca)	12
1.3.8. Alimentación	12
1.3.9. Nutrientes	13
1.3.10. Desnutrición	13
1.3.11. Sobrepeso y obesidad	13
1.3.12. Requerimientos nutricionales	14
1.3.13. Carbohidratos	14
1.3.14. Lípidos	14
1.3.15. Proteínas	14
CAPITULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	15
2.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	15

2.2. VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	15
CAPITULO III: METODOLOGIA	17
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	17
3.2 DISEÑO MUESTRAL	18
3.3 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	20
3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	23
CAPITULO IV: RESULTADOS	25
CAPITULO V: DISCUSIÓN	50
CAPITULO VI: CONCLUSIONES	55
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES	57
CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	62

## INDICE DE TABLA

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Descripción de la muestra investigada según edad (años) de los estudiantes de bromatología y nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.	<b>pág. 25</b>
<b>Tabla 2.</b> Descripción de la muestra investigada según género (sexo) de los estudiantes de bromatología y nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020	<b>pág. 26</b>
<b>Tabla 3.</b> Descripción de la muestra investigada según peso (kg) de los estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020	<b>pág.26</b>
<b>Tabla 4.</b> Descripción de la muestra investigada según talla (m) de los estudiantes de bromatología y nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020	<b>pág.27</b>
<b>Tabla 5.</b> Estado nutricional/IMC en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020	<b>pág. 27</b>
<b>Tabla 6.</b> Estado nutricional/PA según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020	<b>pág. 29</b>
<b>Tabla 7.</b> Estado nutricional/PCT según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020	<b>pág. 30</b>

- Tabla 8.** Estado nutricional/CMB según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 32**
- Tabla 9.** Estado Nutricional/CM según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 33**
- Tabla 10.** Respuestas al cuestionario de Hábitos Alimentarios de estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio UNAP Iquitos 2020 **pág. 34**
- Tabla 11.** Hábitos alimentarios según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 38**
- Tabla 12.** Nivel de depresión según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 40**
- Tabla 13.** Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 41**
- Tabla 14.** Nivel de Actividad física según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 43**
- Tabla 15.** Hábitos alimentarios, estado emocional y actividad física con estado Nutricional/IMC según sexo. UNAP Iquitos 2020. **pág. 44**
- Tabla 16.** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/PA según sexo. UNAP Iquitos 2020 **pág. 45**

- Tabla 17.** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/PCT según sexo. UNAP Iquitos 2020 **pág. 46**
- Tabla 18.** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/CMB según sexo. UNAP Iquitos 2020 **pág. 47**
- Tabla 19.** Hábitos alimentarios, estado emocional y actividad física con estado Nutricional/CM según sexo. UNAP Iquitos 2020 **pág. 48**



## INDICE DE FIGURAS

- Figura 1.** Estado Nutricional/IMC en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 28**
- Figura 2.** Estado Nutricional/PA según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 29**
- Figura 3.** Estado Nutricional/PCT según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 31**
- Figura 4.** Estado Nutricional/CMB según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 32**
- Figura 5.** Estado Nutricional/CM según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 33**
- Figura 6.** Respuestas al cuestionario de Hábitos Alimentarios de estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio UNAP Iquitos 2020 **pág. 36**
- Figura 7.** Hábitos alimentarios según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP, Iquitos 2020 **pág. 39**

- Figura 8.** Nivel de depresión según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 40**
- Figura 9.** Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP, Iquitos 2020. **pág. 42**
- Figura 10.** Nivel de Actividad física según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020 **pág. 43**

## RESUMEN

La presente investigación busca determinar los hábitos alimentarios, estado emocional, actividad física y estado nutricional en los estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana sometidos a aislamiento social obligatorio a raíz del COVID-19. El estudio es de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, con diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, la población de estudio comprendió fue conformada por 88 estudiantes de los últimos niveles de estudio; 68 del sexo femenino y 20 del sexo masculino. Las encuestas sobre hábitos alimentarios, actividad física, estado emocional y estado nutricional previamente validados, fueron enviados vía internet, así mismo se envió la ficha para la toma de datos antropométricos con las instrucciones correspondientes; los datos procesados reportaron que los hábitos alimentarios de los estudiantes son en 73.9% inadecuados y un 26.2 adecuados%, los niveles de depresión son normales en un 78.4% normales, depresión leve en 21.6%, con niveles de ansiedad de 83.% normales y 17% leve, tuvieron una actividad física de 20.5% leve, 64.8% moderada y 14.7% intensa; los estudiantes mostraron un estado nutricional según el IMC de 2.3% de delgadez, 53.4% normal, 31.8% de sobrepeso y obesidad de 12.5%, según el PA 55.7% de riesgo bajo, 28.4% de riesgo alto y 15.9% de riesgo muy alto, según el PCT hay un 1.2% de desnutrición leve, 42% normal, 22.7% con sobrepeso y 34.1% con obesidad, según la CMB un 1.1% de desnutrición leve, 43.2% normal, 27.3% con sobrepeso y 28.4% son obesos y según el CM 19.3% tienen una constitución delgada, 45.5% constitución normal y 35.2% tienen una constitución robusta. Existe correlación significativa de los hábitos alimentarios con el IMC, PA, PCT, CMB en ambos sexos; el PA tuvo relación significativa con hábitos alimentarios, estado emocional y la actividad física.

**Palabras claves:** estado nutricional, hábitos alimentarios, aislamiento social obligatorio.

## ABSTRACT

This research seeks to determine the eating habits, emotional state, physical activity and nutritional status in Bromatology and Human Nutrition students of the National University of the Peruvian Amazon subjected to compulsory social isolation as a result of COVID-19. The study has a non-experimental quantitative approach, with a descriptive, correlational and cross-sectional design. The study population comprised 88 students from the last levels of study; 68 of the feminine sex and 20 of the masculine sex. Surveys on eating habits, physical activity, emotional state and nutritional state previously validated, were sent via internet, likewise the form for taking anthropometric data with the corresponding instructions was sent; The processed data reported that the eating habits of the students are 73.9% inappropriate and 26.2% adequate, depression levels are normal in 78.4% normal, mild depression in 21.6%, with anxiety levels of 83.% normal and 17% mild, had a physical activity of 20.5% mild, 64.8% moderate and 14.7% intense; The students showed a nutritional status according to the BMI of 2.3% of thinness, 53.4% normal, 31.8% of overweight and obesity of 12.5%, according to the PA 55.7% of low risk, 28.4% of high risk and 15.9% of very high risk According to the PCT there are 1.2% mild malnutrition, 42% normal, 22.7% overweight and 34.1% obese, according to the CMB 1.1% mild malnutrition, 43.2% normal, 273% overweight and 284% obese and according to the CM 19.3% have a thin constitution, 45.5% normal constitution and 35.2% have a robust constitution. There is a significant correlation of eating habits with BMI, BP, PCT, WBC in both sexes; BP had a significant relationship with eating habits, emotional state and physical activity.

**Keywords:** nutritional status, eating habits, compulsory social isolation.

## INTRODUCCIÓN

El estado nutricional refleja si la ingesta, la absorción y la utilización de los nutrientes son adecuados para satisfacer las necesidades del organismo. La deficiencia prolongada de un nutriente reduce su contenido en los tejidos y órganos, pudiendo producir a largo plazo enfermedades carenciales.<sup>(1)</sup>

Si bien los estudiantes identifican la importancia de mantener una alimentación saludable, la etapa de formación profesional es percibida como instancia que limita el cumplimiento de este objetivo. La gran parte de los entrevistados califican su alimentación como inadecuada, lo que más resalta es la falta de disponibilidad de tiempo. Esta carencia de tiempo se refiere a la imposibilidad de incluir algunos horarios de alimentación.<sup>(2)</sup>

El estado nutricional óptimo frente a la COVID-19 es fundamental ya que, según una investigación realizada por la CIENUT, las personas con un estado nutricional adecuado con balance apropiado entre macro y micronutrientes, presenta menos probabilidad de desarrollar cuadros graves de esta enfermedad.<sup>(3)</sup>

Las cifras del estudio realizado por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) conjuntamente con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), y dentro del marco de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) indican que el estado nutricional de los adultos jóvenes en el género masculino, el sobrepeso es de 33.2 %, obesidad I es de 11.5%, obesidad II es de 1.1 %, obesidad III es de 0.1% y delgadez es de 2.4 % y para el género femenino, el sobrepeso es de 31.6%, obesidad I es de 9.4%, obesidad II es de 2,3%, obesidad III es de 0.6% y delgadez es de 2.6%.<sup>(4)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) dos factores están relacionados al incremento en las prevalencias de sobrepeso y obesidad: alimentación inadecuada, rica en alimentos altamente calóricos, alimentos procesados y

azucarados. Eso está relacionado a la urbanización de las poblaciones y a modificaciones de sus estilos de alimentación, y también al desarrollo de la industria alimentaria altamente rentable y una campaña millonaria de mercadeo de productos procesados. Perú, rico en tradición culinaria que ha puesto en vitrina nuestra gastronomía a nivel mundial, aún conserva una buena proporción de la dieta a bases de productos naturales (papa, cereales, frutas y hortalizas) y con solo el 28% de la dieta en base a productos procesados, sin embargo, la población no es ajena a la campaña publicitaria de alimentos procesados y ultra procesados, que han llevado al crecimiento sostenido de las tasas de sobrepeso y obesidad. <sup>(5)</sup>

Para mantener una alimentación saludable, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) alienta a todas las personas a consumir alimentos variados de cada grupo de alimentos y de todos los grupos de alimentos a fin de asegurar una ingesta suficiente de nutrientes fundamentales. Consumir frutas y hortalizas en abundancia ya que proporcionan una gran cantidad de vitaminas y minerales. Llevar una alimentación rica en granos integrales, frutos secos y grasa saludable. Vigilar la ingesta de grasas, azúcar y sal. Seguir manteniendo una buena higiene alimentaria a causa de la pandemia de COVID-19; lavar los alimentos, mantener separados los alimentos crudos y cocinados, cocinar los alimentos completamente, mantener los alimentos a temperatura segura. Beber agua con regularidad y limitar el consumo de alcohol. <sup>(6)</sup>

La actividad física y su relación con la salud es amplia, ya que está comprobado que muchas de las enfermedades que más proliferan en nuestros días podrían solucionarse con unos hábitos de vida saludable; no solo basta con una buena dieta sino que hay que acompañarla con la práctica de ejercicio físico. Uniendo estas medidas podemos contribuir de manera importante a la prevención de muchas enfermedades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes, osteoporosis, etc. La práctica continua de ejercicio físicas posee múltiples beneficios para nuestro organismo sobre los distintos aparatos o sistemas corporales. <sup>(7)</sup>

Las restricciones que el país ha ido aplicando progresivamente para restringir el libre tránsito, con el fin de reducir el número de infecciones por el virus de la COVID-19 y salvaguardar la salud de cada peruano, provocaron un cambio radical en la rutina diaria. La nueva realidad del teletrabajo, clases en línea, el desempleo temporal, la enseñanza en casa, la falta de contacto físico con familiares, amigos y colegas requieren tiempo para acostumbrarse, la preocupación por los familiares y la incertidumbre de no saber que pasara después de todo el confinamiento, o el poco conocimiento que se tiene sobre el manejo de este virus que es totalmente nuevo podría llegar a afectar la salud mental de cada persona, sobre todo aquellas personas que ya padecían de trastornos de ansiedad o depresión.

La investigación es de gran aporte debido a que los resultados reflejan la situación real de los estudiantes sometidos al aislamiento social obligatorio impuesto por el gobierno peruano, según el do DECRETO SUPREMO N° 044-2020-PCM a raíz de la pandemia por el SARS-CoV-2 (COVID 19), ya que estar en confinamiento implica un cambio de hábitos en la vida diaria.

Actualmente no se cuenta con una investigación sobre los cambios o impacto en el estado nutricional, hábitos alimentarios, estado emocional y actividad física en los estudiantes de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana – FIA de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP) por lo cual, esta investigación aporta datos importantes con el fin de que los resultados obtenidos puedan ser utilizados como referencia y/o antecedentes para próximos estudios.

## **CAPÍTULO I: MARCO TEORICO**

### **1.1 ANTECEDENTES**

LOPEZ (2014), En su tesis titulada “Prevalencia y factores de riesgo de malnutrición de las personas privadas de libertad del centro de rehabilitación social de Ibarra Periodo 2012 – 2013”. Se trabajó con una muestra de 102 personas. Al evaluar el estado nutricional según el IMC, se encontró que el 74% presentan sobrepeso y obesidad. Los factores de riesgo que prevalecieron en la investigación fue ausencia de actividad física siendo más notable en el sexo femenino, el consumo de tabaco el 34% y el consumo de alcohol 23%, los mismos que en forma silenciosa está afectando la salud de cada individuo. En general la alimentación tenía desbalance energético lo cual afectara a largo tiempo al estado nutricional de las personas privadas de libertad. <sup>(8)</sup>

FRANCO (2016) en su tesis titulado, Estado nutricional en la cárcel de Yarumal” Se evaluaron 111 internos del EPMSC yarumal que corresponde al 50% de la población carcelaria: El 32,4% presenta sobrepeso, obesidad grado I, obesidad grado II u obesidad mórbida. También se tuvieron en cuenta factores de riesgo como: consumo de cigarrillo (13 consumidores obesos), nivel de actividad física (ocasionalmente) y antecedentes familiares (HTA, DM). Considerando que los menús proporcionados no van muy acordes con los de una alimentación saludable, debido al exceso de calorías que a su vez por las limitadas oportunidades de realizar actividad física. <sup>(9)</sup>

VILLALBA (2018) en su tesis titulada “Inteligencia emocional y habilidades sociales en personas privadas de la libertad del centro de rehabilitación social Ambato” La investigación se ejecutó con una población de 100 personas. Un promedio de 43% de personas muestran un adecuado manejo en la expresión y resistencia al estrés. Les cuesta disfrutar de la vida un 41% mostrando un inadecuado manejo en la



expresión y les cuesta resistir al estrés. Pierden el control y son impulsivos y mal manejo de expresión un 13%.<sup>(10)</sup>

BOLAÑOS (2017) en su tesis titulado “estilos de vida saludable en el centro de rehabilitación sadahi de esmeraldas y bill bots del cantón atacames” se evaluaron 50 personas, 90% realiza actividad física entre 15 min a 1 hr, respecto a los hábitos Alimentarios el 8% consumen solo verduras y grasas, el otro 8% consumen solo proteínas y verduras, el otro 8% respondieron que consumen solo proteínas, verduras y carbohidratos, el 30% respondieron que consumen de todo, el 14% respondieron que solo consumen grasas, el 10% consumen solo carbohidratos, el 12% consumen solo verduras y el 10% consumen solo proteínas esto nos indica que cada quien tiene un estilo de vida diferente y consumen diferentes comidas.<sup>(11)</sup>

TATICUÁN (2019) en su tesis titulado “estrategias educativas del autocuidado en hipertensión arterial, personas privadas de la libertad, centro de rehabilitación, ciudad de Tulcán, 2018” Se realizó la investigación con 42 personas, según los hábitos alimentarios 47 % consume bebidas azucaradas, 19 % grasas y carbohidratos, 3 % alcohol y tabaco, 30 % sedentarismo y el 0 % practica actividad física.<sup>(12)</sup>

CONDORI (2019) en su tesis titulado “Depresión, estrés y estado nutricional en personas privadas de su libertad del establecimiento penitenciario yanamayo puno 2019” La muestra está conformada por 232 internos. Estado nutricional según IMC se ha encontrado que la mayor parte presenta sobrepeso y obesidad en un 56.2%, normo peso en un 43.1% y un mínimo de 0.4% de delgadez. La depresión y el estrés, se encontró que EL 28.9 % presenta depresión severa y el 0.9% depresión ausente; el 50% presenta estrés moderado y el 4.7% de los internos no presenta de estrés.<sup>(13)</sup>

VÁSQUEZ (2017) en su tesis titulado “estilos de vida de los internos del establecimiento penitenciario huancas, Chachapoyas – 2017” la muestra estuvo conformado por 225 Internos, el 87 % presentaron estilo de

alimentación saludable y el 13% alimentación no saludable, 74% presentaron actividad física saludable y el 26 % no saludable. <sup>(14)</sup>

SANTILLAN (2015) reportó en su tesis “Relación del estado nutricional y la actividad física en estudiantes de la escuela de bromatología y nutrición de la universidad nacional de la Amazonía peruana, Iquitos-2014” La muestra fue de 169 participantes, se observó un estado nutricional de sobrepeso del 39.53% en hombres y 19.05% en mujeres, además de un estado nutricional de obesidad de 6.98% en hombres y 5.56% en mujeres. De acuerdo a la actividad física, la mayor parte de las mujeres lo realiza con intensidad moderada (42.86%) y la mayor parte de hombres con alta (44.19%). La minoría de ellos lo realiza con intensidad baja (27.91% en caballeros y 29.37 en damas). En lo que corresponde a conducta sedentaria, la mayor parte de hombres presentó una conducta sedentaria baja (58.14%), mientras que para las mujeres fue media (50.79%). La minoría presentó una conducta sedentaria alta (4.65% en hombres y 6.35% en damas). <sup>(15)</sup>

## **1.2 BASES TEÓRICAS**

### **1.2.1 Aislamiento Social**

Estrategia que se utiliza para separar a las personas que se han enfermado (o son sospechosas por contacto de riesgo o síntomas compatibles con COVID-19) de aquellas otras personas con las que conviven que están saludables. El aislamiento restringe el movimiento de las personas que están enfermas para evitar la propagación de la enfermedad. Estas personas pueden recibir cuidados tanto en el hogar, como en residencias o viviendas de grupo, como en hospitales. <sup>(16)</sup>

### **1.2.2 Confinamiento**

Es una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio,

turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos farmacéuticos. <sup>(15)</sup>

### 1.2.3 Estado Nutricional

La evaluación clínica del estado nutricional, pretende mediante técnicas simples, obtener una aproximación de la composición corporal de un individuo. Importante información adicional se puede obtener conociendo la dieta habitual, los cambios en la ingesta, los cambios en el peso, así como la capacidad funcional del individuo. De esta forma una evaluación del estado nutricional completa debe incluir antropometría y la evaluación de los patrones alimentarios, de la ingesta de fuentes de energía y nutrientes, de algunos parámetros bioquímicos y de indicadores de independencia funcional y actividad física. <sup>(17)</sup>

### 1.2.4 Antropometría

Se define como la ciencia que estudia a la medición de la composición, tipo y proporciones del cuerpo humano, a diferentes edades. Obtención de mediciones físicas de una persona, que se relacionan con valores de referencia que reflejan su crecimiento y desarrollo. Algunos parámetros de interés son la altura, el peso, el grosor del pliegue cutáneo y las mediciones de perímetros corporales. En la antropometría a esas características morfológicas se les conoce con el nombre: <sup>(18)</sup>

- ✓ **Ectomorfismo:** se caracteriza por ser delgados, de extremidades largas, articulaciones estrechas, poca grasa corporal y músculos y escasas curvas. <sup>(18)</sup>
- ✓ **Mesomorfismo:** se caracterizan principalmente por su complexión robusta, de media o baja talla, cortas extremidades

y fuertes y robustos huesos. Suelen tener un gran torax y más hombros que caderas. <sup>(18)</sup>

- ✓ **Endomorfismo:** sus extremidades son más cortas que las dos anteriores, caderas más anchas, articulaciones más grandes, mayor grasa corporal a musculo y la tendencia a engordar fácilmente. <sup>(18)</sup>

### 1.2.5 Hábitos Alimentarios

Se pueden definir 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. Con esta guía aprenderemos lo que es una dieta sana y la importancia de hacer ejercicio físico. <sup>(19)</sup>

- ✓ **Hábitos Alimentarios Adecuados:** Es aquella que incluye alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas, para mantenernos sanos y fuertes. <sup>(19)</sup>
- ✓ **Hábitos Alimentarios Inadecuados:** Es la ingesta excesiva de alimentos de mala calidad, que no aportan beneficios a nuestro cuerpo, provocando consecuencias a mediano y largo plazo. <sup>(19)</sup>

### 1.2.6 Actividad física

La práctica de ejercicio físico diario es de vital importancia para un estado de salud adecuado. Por eso es conveniente reducir el tiempo que dedicamos a tareas o actividades sedentarias como sentarnos frente al ordenador, los videojuegos o ver la tele. La actividad física proporciona muchos beneficios, entre ellos: Ayuda a prevenir el sobrepeso y obesidad, fortalece y flexibiliza los músculos y las articulaciones, disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares, mejora la masa muscular, favorece la salud ósea reforzando el papel del calcio, mejora el tránsito intestinal, aumenta

las defensas del organismo y mejora el sistema inmunológico, contribuye a la regularización de las tasas de glucemia y colesterol sanguíneo. <sup>(19)</sup>

- ✓ **Actividad física leve:** Actividad física que no requiere de mucho esfuerzo físico y se practica esporádicamente, como caminatas cortas o limpieza del hogar. <sup>(20)</sup>
- ✓ **Actividad física moderada:** Este tipo de actividad requiere de esfuerzo moderado. Acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco, provocando el aumento de la frecuencia respiratoria y el calor corporal (puede producir sudor), y se practica de 4 a 5 veces por semana. <sup>(20)</sup>
- ✓ **Actividad física intensa:** Este tipo de actividad demanda mucho esfuerzo físico, y se practica de 6 a 7 por veces por semana por más de 1 hora, acelera el ritmo cardiaco, provocando el aumento de la frecuencia respiratoria y el calor corporal (produce sudor). <sup>(20)</sup>

### 1.2.7 Estado Emocional

#### ✓ Depresión

La depresión es un trastorno mental frecuente, puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Algunas de las características de una persona deprimida son: Ataques de llanto, aislamiento de los demás, descuido de las responsabilidades, pérdida de interés por la apariencia, pérdida de la motivación, tristeza, ansiedad, ira, cambios de humor, autocrítica, sentimiento de culpa, preocupación, pesimismo, problemas de memoria, falta de concentración, pensamientos referentes a que otras personas le vean mal, falta de energía, dormir mucho o muy poco, comer en exceso o la pérdida de apetito, pérdida o aumento de peso,

ciclo menstrual irregular, pérdida de apetito sexual, dolores sin explicación aparente. <sup>(21)</sup>

✓ **Ansiedad**

Es aquel sentimiento que causa inquietud, preocupación, temor, nerviosismos y Los síntomas pueden interferir con las actividades diarias, como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones entre personas. <sup>(21)</sup>

✓ **Test de Zung**

Es una prueba que utilizan varias culturas, como la japonesa, peruana y griega, demostrando su utilidad como instrumento de tamizaje y diagnóstico, mide sintomatología depresiva, y ansiosa, creado por Zung (1965), en la construcción de esta escala los criterios diagnósticos usados comprenden la mayoría de las características de la depresión y ansiedad contemplando aspectos afectivos, fisiológicos y psicológicos. La puntuación se obtiene de una escala tipo Likert, de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 para los ítems positivos. El índice de la escala se obtiene sumando el puntaje de los valores otorgados a cada uno de los 20 ítems, siendo el puntaje máximo es de 80.<sup>(22)</sup>

### **1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

#### **1.3.1 Talla**

Es el parámetro fundamental para enjuiciar el crecimiento en longitud, pero es menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales; por eso sólo se afecta en las carencias prolongadas, sobre todo si se inician en los primeros años de la vida. Se utiliza para evaluar el crecimiento y desarrollo en los niños, mediante la comparación con estándares obtenidos en estudios realizados en poblaciones de niños saludables y normales. Se utilizan comparaciones referidas a: talla/edad, peso/talla En los adultos la talla se utiliza para calcular otros índices importantes de valoración como: IMC, Índice creatinina,

requerimientos calóricos, la superficie corporal (calcular dosis de fármacos).  
(23)

### 1.3.2 Peso

El peso corporal es la suma del peso de los huesos, los músculos, los órganos, los líquidos corporales y el tejido adiposo. Las alteraciones de estos complejos mecanismos originan fluctuaciones del peso en las que destacan el peso y obesidad. El otro extremo es el peso insuficiente que normalmente suele derivar de alguna enfermedad, un trastorno alimentario, o un problema psicológico. (17)

#### ✓ **Peso habitual**

Consideramos como peso habitual al que presenta el individuo de manera constante antes de la modificación actual. Es una variable más útil que el peso corporal ideal para quienes están enfermos. (23)

#### ✓ **Peso actual o peso real**

Es el peso en el momento de la valoración. Se deben de tener en cuenta los siguientes factores a la hora de interpretarlo: Edemas, ascitis y deshidratación. (23)

#### ✓ **Peso ideal**

Es uno de los mejores parámetros para valorar el estado nutricional de un individuo, es un indicador global de la masa corporal, fácil de obtener y reproducible. Se establece mediante unas tablas de referencia en función del sexo, talla y complejión del individuo. Porcentaje del peso ideal (PPI): el peso puede valorarse como porcentaje del peso ideal.  $PPI (\%) = (\text{peso actual (kg)} / \text{peso ideal (kg)}) \times 100$ . (17)

### 1.3.3 IMC (Índice de Masa Corporal)

El cálculo del IMC se basa en las mediciones de peso y la altura e indica la sobrenutrición y la infranutrición. El IMC da cuenta de las diferencias

respeto a la composición corporal, al definir el nivel de adipocitos y relacionarlo con la altura. Y se calcula del siguiente modo:  $IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{altura (m)}^2$ .<sup>(23)</sup>

#### **1.3.4 Perímetro abdominal**

Se localiza donde la circunferencia del abdomen es menor, aproximadamente en el punto medio de la distancia entre el borde costal y la cresta iliaca. En sujetos en los que este punto no es apreciable la medida se toma arbitrariamente a este nivel.<sup>(24)</sup>

#### **1.3.5 PCT (Pliegue Cutáneo Tricipital):**

Indicador de índice de la grasa corporal total. Se mide con un calíper; y hay que realizar tres mediciones y utilizar el valor medio de las mismas (en mm). Para interpretar esta medida es necesario comparar con el estándar que existen para ambos sexos en función de la edad.<sup>(23)</sup>

#### **1.3.6 CMB (Circunferencia Media de Brazo):**

Medición antropométrica muy simples y útil para medir masa muscular o libre de grasa del organismo y se realiza con una cinta métrica especial.<sup>(23)</sup>

#### **1.3.7 COMPLEXIÓN (Circunferencia de Muñeca):**

Este indicador mide el tamaño óseo de una persona, aunque no es un indicador exclusivo, pero nos ayuda a verificar si las personas son estomorfos (estructura corporal pequeña), mesomorfos (estructura corporal mediana) o endomorfo (estructura corporal grande). Esta medición se obtiene con cinta métrica midiendo la circunferencia de la muñeca.<sup>(23)</sup>

#### **1.3.8 Alimentación:**

La alimentación es una necesidad fisiológica que se basa en el ingreso de los alimentos al organismo, por el cual se toma una serie de sustancias contenidas en los alimentos vinculados por un lado a saciar



el hambre y por otro al buen gusto, y la combinación de ambos factores puede llegar a generar placer. <sup>(25)</sup>

### **1.3.9 Nutrientes:**

Se conoce como nutriente al compuesto químico necesario para el metabolismo de un ser vivo. Es decir, los nutrientes son algunas de las sustancias contenidas en los alimentos que participan activamente en las reacciones metabólicas para mantener el funcionamiento del organismo. <sup>(25)</sup>

### **1.3.10 Desnutrición**

Es el resultado fisiopatológico de una ingesta insuficiente de alimentos para cubrir los requerimientos de energía y nutrientes, también puede responder a procesos en los que la capacidad de absorción está disminuida o a defectos metabólicos en los que existe una inadecuada utilización biológica de los nutrientes consumidos. Conlleva un trastorno de la composición corporal, consecutiva al aporte insuficiente respecto a las necesidades del organismo, que se traduce frecuentemente por disminución del compartimento graso y muscular y que interfiere con la respuesta normal del huésped frente a la enfermedad y el tratamiento. Se detecta clínicamente por signos y síntomas físicos, medidas antropométricas y pruebas bioquímicas. <sup>(26)</sup>.

### **1.3.11 Sobrepeso y obesidad**

La obesidad y el sobrepeso son la consecuencia de un desequilibrio entre los alimentos consumidos y la actividad física, es un asunto complejo relacionado con el estilo de vida, el ambiente y los genes. Son muchos los factores subyacentes que se han relacionado con la prevalencia de la sobrepeso y obesidad, entre ellos un aumento del tamaño de las raciones, comer fuera con más frecuencia, sedentarismo, evitar el ejercicio al aire libre. Los adolescentes con sobrepeso se convierten a menudo en adultos obesos; las personas obesas tienen mayor riesgo de comorbilidades

como la diabetes tipo 2, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, etc.  
(17)

#### **1.3.12 Requerimientos nutricionales:**

Los requerimientos nutricionales son un conjunto de valores de referencia de ingesta de energía y de los diferentes nutrientes, considerados óptimos para mantener un buen estado de salud y prevenir la aparición de enfermedades, tanto por su exceso como por su defecto. (19)

#### **1.3.13 Carbohidratos:**

Fuente importante de energía en la dieta, en la que suponen aproximadamente la mitad de las calorías totales, los hidratos de carbono están formados por carbono, hidrogeno y oxígeno. Se pueden clasificar en: Monosacáridos, disacáridos y polisacáridos. (17)

#### **1.3.14 Lípidos**

Las grasas son nutrientes esenciales en la dieta, pero su consumo debe ser moderado. Es importante incluirlas en la dieta porque, son excelente fuente de energía. Un gramo de grasa aporta 9 calorías. Además que de las grasas se obtienen los ácidos grasos que el cuerpo no es capaz de elaborar o sintetizar. (19)

#### **1.3.15 Proteínas**

Las proteínas son macromoléculas las cuales desempeñan el mayor número de funciones en las células de los seres vivos. Forman parte de la estructura básica de tejidos (músculos, tendones, piel, uñas, etc.), durante todos los procesos de crecimiento y desarrollo, crean, reparan y mantienen los tejidos corporales; además desempeñan funciones metabólicas (actúan como enzimas, hormonas, anticuerpos) y reguladoras a saber: asimilación de nutrientes, transporte de oxígeno y de grasas en la sangre, eliminación de materiales tóxicos, regulación de vitaminas liposolubles y minerales, etc. La ingesta dietética de referencia recomendada actualmente para las proteínas es de 0.8 g por kilogramo de peso corporal. (27)

## CAPITULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

### 2.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios, estado emocional, actividad física con el estado nutricional, en estudiantes de la escuela profesional de bromatología y nutrición humana, sometidos a aislamiento social obligatorio. 2020

### 2.2. VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

VARIABLE	DEFINICION	TIPO DE NATURAL EZA	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIA	VALORES DE LA CATEGORIA	MEDIO DE VERIFICACION
<b>VARIABLES DEPENDIENTE</b>							
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	Se define como el reflejo del equilibrio entre la ingesta balanceada de alimentos y el consumo de energía necesario para mantener las funciones diarias del organismo. <sup>(20)</sup>	Cualitativa	IMC/Adulto	Ordinal	Delgadez III	<16	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
			PCT		Delgadez II	16 – 16,9	
					Delgadez I	17 – 18,4	
					Normal	18,5 – 24,9	
					Sobrepeso	25 – 29,9	
CMB	Obesidad I	30 – 34,9					
	Obesidad II	35 – 39,9					
	Obesidad III	> 40					
	Desnutrición S.	<40 %					
Perímetro Abdominal	Desnutrición M.	54 – 40 %					
	Desnutrición L.	55 – 65 %					
	Normal	66 – 110%					
	Sobrepeso	111 – 120 %					
Complexión	Obesidad	>120 %					
	Desnutrición S.	<60%					
	Desnutrición M.	60 – 79%					
	Desnutrición L.	80 – 90 %					
Riesgo bajo	Normal	90 – 110 %					
	Sobrepeso	111 – 120 %					
	Obesidad	>120 %					
Riego alto	H : < 94 cm						
	M : < 80 cm						
	H : 94 cm						
Riesgo muy alto	M : 80 cm						
	H : 102 cm						
	M : 88 cm						
Pequeña	H : > 10.4						
	M : > 10.9						
	H : 10.4 – 9.6						
Mediana	M : 10.9 – 9.9						
	H : < 9.6						
	M : < 9.9						
Grande	H : < 9.6						
	M : < 9.9						
	H : < 9.9						

**VARIABLES INDEPENDIENTES**

<p align="center"><b>HABITOS ALIMENTARIO</b></p>	<p>Es una conducta continua de los seres humano, donde la selección de los alimentos puede o no ser saludable. Tal selección de los alimentos se determina por influencia de estímulos ambientales y fisiológicos. (28)</p>	<p align="center">Cuantitativa</p>	<p align="center">Encuesta</p>	<p align="center">continua</p>	<p align="center">Inadecuado adecuado</p>	<p align="center">0 – 53 puntos 54 – 72 punto</p>	<p align="center">FICHA DE ENCUESTA</p>
<p align="center"><b>ESTADO EMOCIONAL</b></p>	<p>La emoción es un proceso psicológico que nos prepara para adaptarnos y responder al entorno. La tiene efectos motivadores y su función primordial es la adaptación del individuo a un entorno en continuo cambio. (21)</p>	<p align="center">Cualitativa</p>	<p align="center">Encuesta de depresión  Encuesta de Ansiedad</p>	<p align="center">ordinal</p>	<p align="center">Límites normales Depresión leve Depresión moder. Depresión intensa  Límites normales Ansiedad leve Ansiedad moder. Ansiedad intensa</p>	<p align="center">&lt; 50 pts 50 – 59 pts 60 – 69 pts 70 pts a mas  &lt; 50 pts 50 – 59 pts 60 – 69 pts 70 a mas pts</p>	<p align="center">FICHA DE ENCUESTA</p>
<p align="center"><b>ACTIVIDAD FISICA</b></p>	<p>Se define como todo movimiento corporal parcial o total, que traduce un gasto energético y que tiene el objetivo de cubrir algunas necesidades o realizar alguna de las actividades de la vida diaria.(29)</p>	<p align="center">cualitativa</p>	<p align="center">Encuesta</p>	<p align="center">ordinal</p>	<p align="center">Act. Física leve Act. Física moder. Act. Física intensa</p>	<p align="center">1 – 7 pts 8 – 15 pts 16 – 24 pts</p>	<p align="center">FICHA DE ENCUESTA</p>

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

El presente trabajo se llevó a cabo de forma virtual (online) con los estudiantes de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana de la FIA, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana matriculados en el semestre académico 2020 que cumplan con los requisitos de inclusión establecidos, ubicada en la ciudad de Iquitos, Provincia de Maynas y región Loreto en el año 2020 durante el aislamiento social obligatorio decretado por el Gobierno Peruano según el DECRETO SUPREMO N° 044-2020-PCM

### 3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

#### ❖ **Tipo y Diseño de Estudio:**

El proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño descriptivo correlacional y de toma de datos de corte transversal aplicado a estudiantes de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana de la FIA, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana que cumplen con los requisitos de inclusión y exclusión establecidos.

#### ✓ **Cuantitativo**

Es considerado cuantitativo ya que se recolectó datos para comprobar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

#### ✓ **No Experimental**

Se presenta situaciones existentes, sin manipulación de variables y no provocadas intencionalmente.

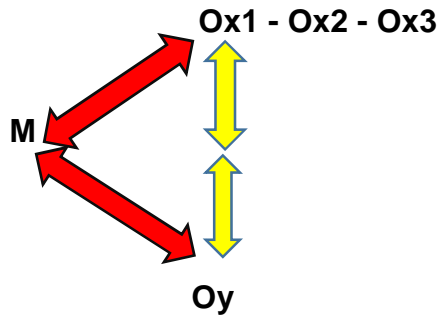
#### ✓ **Descriptivo Correlacional**

Se describen algunas variables asociadas a las variables de estudio lo que nos permitió encontrar relación entre el estado

nutricional, estado emocional, hábitos alimentarios y actividad física.

✓ **Transversal**

Porque la recolección de datos se realizó en un solo tiempo.



- M** : Muestra.
- Oy** : Estado nutricional.
- Ox1** : Hábitos alimentarios.
- Ox2** : Estado emocional
- Ox3** : Actividad física.
- r** : Relación entre las variables a estudiar.

### 3.2 DISEÑO MUESTRAL

La unidad de muestreo son estudiantes de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana de la FIA – UNAP que cumplen con los requisitos de inclusión, así mismo se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

#### ❖ Selección del Área o Ámbito de Estudio

Debido aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno peruano por la pandemia mundial que actualmente atravesamos, no se consideró prudente realizar visitas domiciliarias a cada estudiante para las respectivas evaluaciones.

Por ese motivo el presente estudio se desarrolló de manera virtual. Se organizó reuniones por el aplicativo “zoom” para dar a conocer los detalles del estudio y conversar con cada uno de los estudiantes que formaron parte de la investigación, en la reunión se procedió a explicar el método de trabajo de la investigación (hipótesis, planteamiento de problema, criterios de inclusión, entre otras coordinaciones) para luego proceder a enviar a cada estudiante a su correo electrónico las diferentes herramientas de trabajo de trabajo (cuestionarios y fichas) para su correcto llenado, los participantes del estudio accedieron a este método de trabajo y a realizar cada una de las mediciones antropométricas respectivas, ya que cuentan con los materiales de trabajo y además del conocimiento en mediciones antropométricas, puesto que ya llevaron cursos afines como evaluación nutricional y nutrición en el deporte de manera satisfactoria, de ese modo se facilitó la recolección de datos, con la confianza de tener datos verídicos.

#### ❖ **Población y Muestra**

##### **Población:**

Consta de 130 estudiantes de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana de la FIA, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana matriculados en el I semestre académico 2020.

##### **Muestra:**

Para la selección de muestra, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, a los estudiantes de nutrición que cumplan con el criterio de selección, lo cual se resumió a muestra de 88 estudiantes que cumplían con los requisitos.

#### ❖ **Criterios de Selección**

- **Criterios de inclusión:**

- ✓ Estudiantes no portadores del virus sars-coV-2. (En el momento del estudio)
- ✓ Estudiantes que desean participar voluntariamente.
- ✓ Estudiantes mayoría de edad.
- ✓ Estudiantes que cuenten con conocimiento en medición antropométrica, que hayan llevado cursos afines (evaluación nutricional y nutrición deportiva de manera aprobatoria)
- ✓ Estudiantes que cuenten con sus instrumentos de mediciones: cinta, plicómetro, balanza.

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Estudiantes que no desean participar de manera voluntaria.
- ✓ Estudiantes contagiados por el virus del sars-coV-2.
- ✓ Estudiantes que no cuenten con conocimientos en medición antropométrica.
- ✓ Estudiantes menores de edad.
- ✓ Estudiantes con alguna patología crónica.
- ✓ Estudiantes gestantes o en lactancia materna.
- ✓ Estudiantes que no cuenten con sus instrumentos de mediciones: cinta, plicómetro, balanza, etc.

### **3.3 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de los datos se realizó de manera *online*. A cada estudiante se le envió por correo electrónico o por sus redes sociales, los diferentes procedimientos (*encuestas*) que forman parte de la evaluación, 3 de ellas son procedimientos (*encuesta*) en la que el llenado consta solo de marcar alternativas, y 1 es una ficha nutricional donde se les pide datos como: peso, talla, IMC, etc., y además



algunas mediciones antropométricos, por ello previamente se especificó bien los criterios de inclusión e instrumentos de trabajo, además de contar con el conocimiento en mediciones antropométricas. Cada alumno se realizó sus mediciones y si fuera necesario con apoyo de algún familiar, para ello se estableció una fecha de entrega. Al finalizar los estudiantes nos reenviaron la ficha y los diferentes procedimientos (*encuestas*) correctamente llenas, para luego proceder con los resultados y estadísticas.

Para el criterio de evaluación del contenido de un instrumento de recolección de datos. Se utilizó el formato de validación de juicio de expertos según la escala de "LIKERT", LOPEZ CLAUDIA, SABOYA MARJORIE, Iquitos – Perú, 2017 (30) (ANEXO N°11).

- **Estado nutricional**

- ✓ Se utilizó una ficha nutricional con los datos antropométricos de cada estudiante. (ANEXO N°1) ficha de evaluación nutricional adaptado por BRAVO KATHERINE, Quito, 2014 <sup>(31)</sup>
- ✓ Se utilizó tabla de valoración nutricional antropométrica de la persona adultas(os). (ANEXO N°2) "Tabla de valoración nutricional según IMC adultas(os). (Ministerio Nacional: centro nacional de alimentación y nutrición)" Lima – Perú 2012 <sup>(32)</sup>
- ✓ Se utilizó la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta(o) (ANEXO N°3) "Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adultas(os), (Ministerio Nacional: centro nacional de alimentación y nutrición)" Lima, 2012. <sup>(24)</sup>
- ✓ Evaluación nutricional: se procedió a evaluar mediante medidas antropométricas como el peso, talla, IMC, perímetro

abdominal, circunferencia media de brazo y pliegue cutáneo tricipital. (ANEXO N°4, N°5, N°6, N°7, )

- **Hábitos alimentarios**

- ✓ Evaluación de los hábitos alimentarios: se procedió a evaluar mediante un cuestionario de hábitos alimentarios de universitarios. Se elaboró un cuestionario adaptado y se tomó en cuenta el modelo de cuestionario de hábitos alimentarios de universitarios de CLAUDIA CARRION, ISEL ZAVALA, Lima – Perú 2018 (ANEXO N°8). <sup>(33)</sup>

- ❖ **Estado emocional**

- ✓ Evaluación de depresión y Ansiedad emocional: se procedió a evaluar mediante cuestionario o encuesta. (ANEXO N°9) Test de Zung, (validada por Duke Willia<sup>5</sup> WK Zung MD en 1965). <sup>(34)</sup>

- ❖ **Actividad física**

- ✓ Evaluación de actividad física: se procedió a evaluación mediante un cuestionario para conocer el tipo de actividad de cada estudiante. (ANEXO N° 10) cuestionario actividad física AGUILAR, CARLA Y SANCHEZ KATIA, Iquitos - Perú 2019. <sup>(35)</sup>

- ❖ **Instrumentos**

- ✓ Para conocer los hábitos alimentarios, estado emocional y actividad física en los estudiantes se les aplicó cuestionarios sobre hábitos alimentarios, estado emocional y cuestionario de actividad física.
- ✓ **Tablas de valoración nutricional:** Se aplicó para conocer el estado nutricional del estudiante, y así saber su diagnóstico mediante su peso, talla e IMC.

- ✓ **Balanza digital de pie:** Fue útil para conocer el peso corporal exacto y actual de los estudiantes en kilogramos.
- ✓ **Plicómetro.** Instrumento que sirvió de apoyo para determinar la grasa corporal. Con este instrumento medimos los pliegues cutáneos, en puntos específicos y con estos resultados se podió calcular el porcentaje de grasa corporal que presenta el estudiante.

### 3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos fueron procesados en la hoja de cálculo de Excel para luego ser procesados en el programa estadístico SPSS25 y redactados en office Word.

El análisis de datos se llevó a cabo utilizando las estadísticas descriptivas mediante tablas y gráficos univariados y bivariados, así como medidas descriptivas, como la mediana y desviación estándar y la estadística inferencial a través de análisis correlacionales para determinar la correlación entre la variable dependiente e independiente el mismo que nos permitió aceptar o rechazar la hipótesis planteada en el presente trabajo de investigación.

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

- ✓ **Participación de los sujetos de muestra:**  
Se realizó el estudio a los estudiantes de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana de la FIA, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Los datos recolectados fueron de total confidencialidad y de participación voluntaria.
- ✓ **Proceso de consentimiento informado:**  
Se hizo llegar un consentimiento informado mediante la declaración de aceptación de la prueba, cabe recalcar que la

evaluación no atenta contra la ética y moral de la persona.  
(ANEXO N°12).

✓ **Reclutamiento de los estudiantes de nutrición:**

En el estudio se tomó en cuenta los criterios ya explicados de inclusión y exclusión, las cuales se cumplieron para la realización de la evaluación y encuestas.

✓ **Confidencialidad de la información obtenida:**

Los datos obtenidos a través de las evaluaciones, fichas y encuestas fueron utilizados únicamente con fines de investigación, para mantener la confidencialidad de toda la información que nos brindaron los estudiantes.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

El presente trabajo se llevó a cabo de forma online, debido al aislamiento social que estamos atravesando por el SARS-CoV-2 (COVID 19). Se realizó una reunión mediante el aplicativo zoom con los estudiantes de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana de la Facultad de Industrias Alimentarias de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP) que formaron parte de la investigación, para explicarles a detalle las hipótesis y planteamientos del problema. Previo al desarrollo y llenado de encuestas, se envió a todos los estudiantes un consentimiento informado, en el que aceptaban de manera voluntaria ser parte del estudio. Posteriormente por medio de correo electrónico, se envió a cada estudiante los instrumentos de trabajo correspondientes para su desarrollo, así como las instrucciones para las mediciones antropométricas.

### 4.1. DATOS GENERALES

#### Edad

**Tabla 1:** Descripción de la muestra investigada según edad (años) de los estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana.

EDAD (AÑOS)	
Mínimo	21
Máximo	26
Promedio	23

En la tabla 01, se observa según la edad, que la edad mínima es de 21 años, máxima de 26 años y promedio de 23 años.

## **Género (Sexo)**

**Tabla 2:** Descripción de la muestra según género (sexo) de los estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana.

<b>Género (sexo)</b>	
<b>Masculino</b>	20
<b>Femenino</b>	68

En la tabla N° 02, se observa según el sexo, que hay más femeninas (68) que masculinos (20)

## **4.2. ANTROPOMETRIA**

### **Datos del estado nutricional**

#### **Peso**

**Tabla 3:** Descripción de la muestra según peso (kg) de los estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

<b>Peso (kg)</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
<b>Media</b>	71,30	58,28
<b>D. S.</b>	10,16	9,77

En la tabla 03, se observa según peso, que el peso media estudia es de 71,30 en masculino y 58,28 en femenino, con una desviación estándar de 10,16 en masculino y 9,77 en femeninos.

## Talla

**Tabla 4:** Descripción de la muestra según talla (m) de los estudiantes de bromatología y nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Talla (m)	Masculino	Femenino
<b>Media</b>	1,67	1,55
<b>D. S.</b>	0,05	0,06

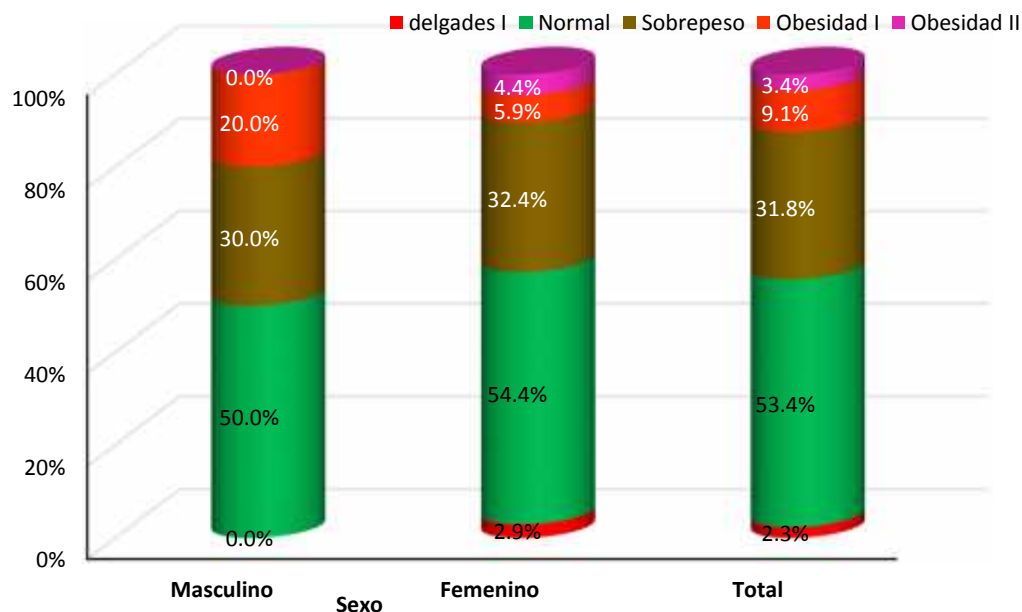
En la tabla 4, se observa según talla, que la talla media estudia es de 1,67 en masculino y 1,55 en femenino, con una desviación estándar de 0.05 en masculino y 0,06 en femenino.

## IMC (Índice de Masa Corporal)

**Tabla 5:** Estado Nutricional/IMC en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Estado Nutricional según IMC	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	n	%	n	%		
Delgadez I	0	0,0	2	2,9	2	2,3
Normal	10	50,0	37	54,4	47	53,4
Sobrepeso	6	30,0	22	32,4	28	31,8
Obesidad I	4	20,0	4	5,9	8	9,1
Obesidad II	0	0,0	3	4,4	3	3,4
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 1:** Estado Nutricional/IMC en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.



El estado nutricional según IMC, se detalla en la tabla 5 y figura 1, en el que, 2,3% de ellos se encontraban con delgadez I, 53,4% estaba en estado nutricional normal, 31,8% con sobrepeso, 9,1% con obesidad tipo I y 3,4% tenían obesidad tipo II correspondientemente. Al analizar de acuerdo a su sexo se determina que, del 100,0% de estudiantes varones, 50,0% de ellos se encontraban estado nutricional normal, 30,0% tenían sobrepeso y 20,0% obesidad tipo I. En cuanto al 100,0% de mujeres, el 2,9% presento delgadez I, 54,4% tenían estado nutricional normal, 32,4% sobrepeso, 5,9% obesidad tipo I y 4,4% obesidad tipo II comparativamente.

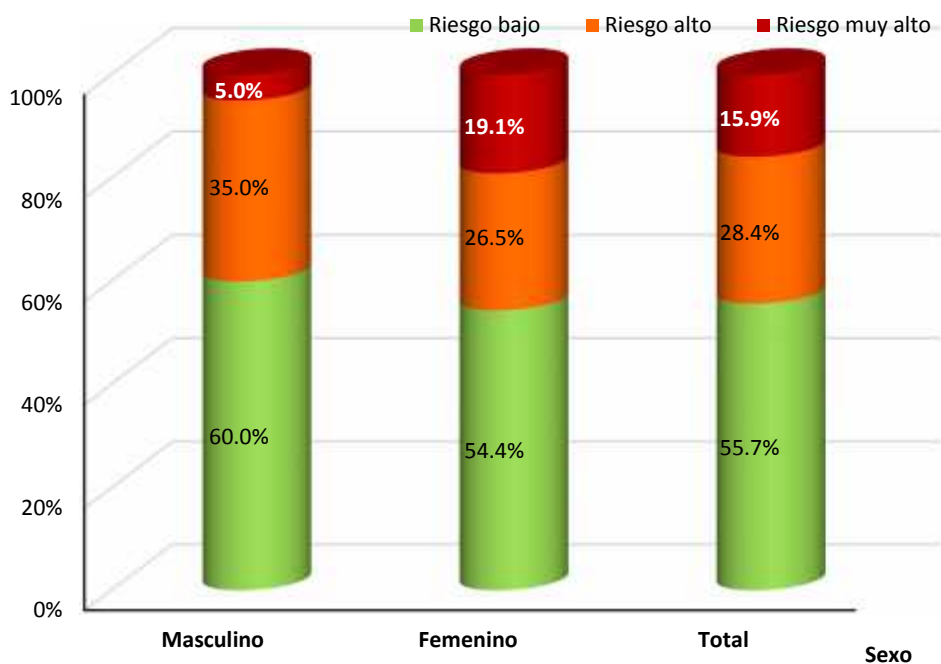


## PA (Perímetro Abdominal)

**Tabla 6:** Estado Nutricional/PA según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Estado nutricional/Perímetro de Abdominal	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	n	%	n	%		
Riesgo bajo	12	60,0	37	54,4	49	55,7
Riesgo alto	7	35,0	18	26,5	25	28,4
Riesgo muy alto	1	5,0	13	19,1	14	15,9
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 2:** Estado Nutricional/PA según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.



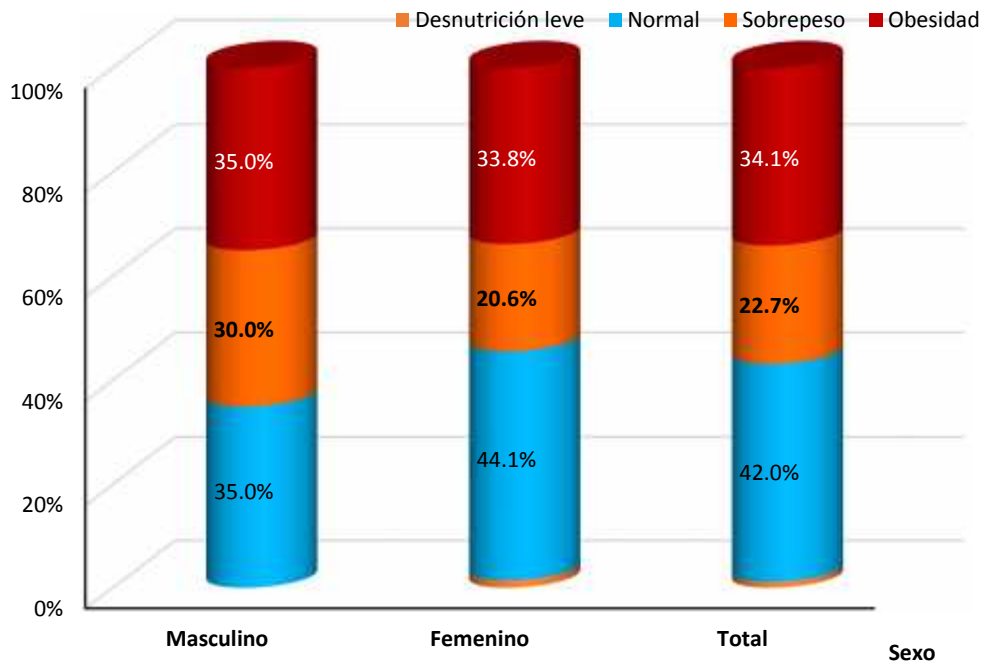
El estado nutricional según Perímetro Abdominal se muestra en la tabla 6 y figura 2, en él se observa que, 55,7% de ellos se encontraban con estado nutricional en riesgo bajo, 28,4% estaba en estado nutricional con riesgo alto y 15,9% tenían estado nutricional en riesgo muy alto correspondientemente. De la descripción con respecto a su sexo se establece que, del 100,0% estudiantes varones, 60,0% de ellos se encontraban estado nutricional de riesgo bajo, 35,0% tenían estado nutricional en riesgo alto y 5,0% estado nutricional en riesgo muy alto cada uno. Sobre el 100,0% de mujeres, el 54,4% presentaron estado nutricional en riesgo bajo, 26,5% tenían estado nutricional en riesgo alto y 19,1% estado nutricional en riesgo muy alto respectivamente.

### **PCT (Pliegue Cutáneo Tricipital)**

**Tabla 7:** Estado Nutricional/PCT según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Estado nutricional/Pliegue Cutáneo Tricipital	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	n	%	n	%		
Desnutrición leve	0	0,0	1	1,5	1	1,2
Normal	7	35,0	30	44,1	37	42,0
Sobrepeso	6	30,0	14	20,6	20	22,7
Obesidad	7	35,0	23	33,8	30	34,1
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 3:** Estado Nutricional/PCT según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.



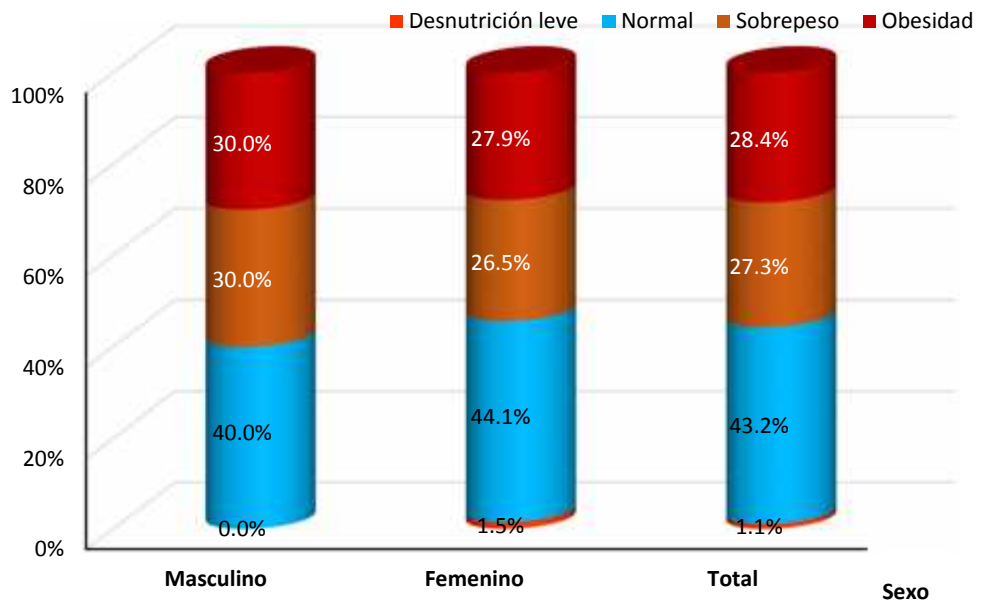
En relación al estado nutricional según el Pliegue Cutáneo Tricipital (PCT), que se muestra en la tabla 7 y figura 3, se concluye que, 1,3% de ellos se encontraban con desnutrición leve, 42,0% estaba en estado nutricional normal, 22,7% con sobrepeso y 34,1% con obesidad. Del 100,0% de estudiantes varones, 35,0% de ellos se encontraban estado nutricional normal, 30,0% tenían sobrepeso y 35,0% con obesidad. En cuanto al 100,0% de mujeres, el 1,5% presento desnutrición leve, 44,1% tenían estado nutricional normal, 20,6% sobrepeso y 33,8% obesidad comparativamente.

## CMB (Circunferencia Media de Brazo)

**Tabla 8:** Estado Nutricional/CMB según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Estado Nutricional/Circunferencia Media de Brazo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n	%
	n	%	n	%		
Desnutrición leve	0	0,0	1	1,5	1	1,1
Normal	8	40,0	30	44,1	38	43,2
Sobrepeso	6	30,0	18	26,5	24	27,3
Obesidad	6	30,0	19	27,9	25	28,4
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 4:** Estado Nutricional/CMB según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.



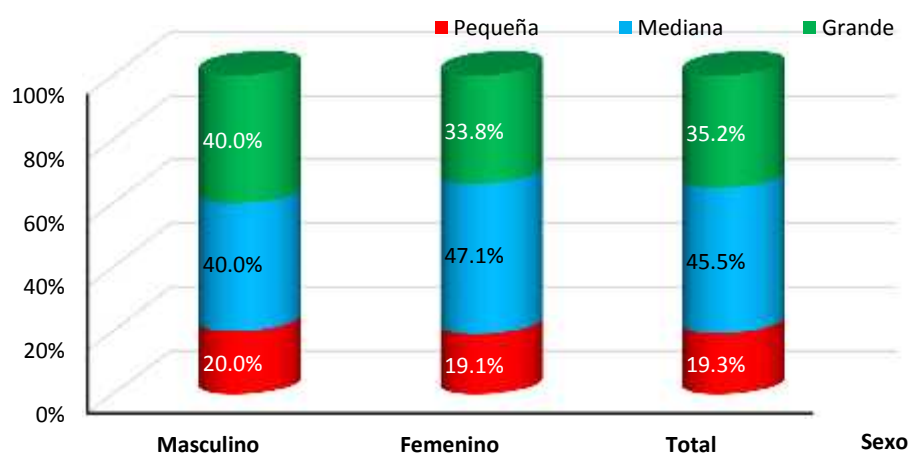
En la tabla 8 y figura 4, establece que, 1,1% de ellos se encontraban con desnutrición leve, 43,2% estaba en estado nutricional normal, 27,3% con sobrepeso y 28,4% con obesidad. Al comparar según sexo, se aprecia que, del 100,0% de estudiantes varones, 40,0% de ellos se encontraban estado nutricional normal, 30,0% tenían sobrepeso y 28,4% con obesidad respectivamente. En cuanto al 100,0% de mujeres, el 1,5% presento desnutrición leve, 44,1% tenían estado nutricional normal, 26,5% sobrepeso y 27,9% obesidad correspondientemente.

### CM (Circunferencia de la Muñeca)

**Tabla 9:** Estado Nutricional/CM según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Estado Nutricional/Circunferencia de la muñeca	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n	%
	n	%	n	%		
Pequeña	4	20,0	13	19,1	17	19,3
Mediana	8	40,0	32	47,1	40	45,5
Grande	8	40,0	23	33,8	31	35,2
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 5:** Estado Nutricional/CM según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.



Sobre el estado nutricional según circunferencia de la muñeca que nos detalla la tabla 9 y figura 5, se tiene que, 19,3% de ellos presento circunferencia de muñeca pequeña, 45,5% tenía circunferencia de muñeca mediana y 35,2% circunferencia de la muñeca grande correspondientemente. Del 100,0% de estudiantes varones, 20,0% de ellos tenía circunferencia de la muñeca pequeña y 40,0% tenían circunferencia de la muñeca mediana y grande respectivamente. Sobre el 100,0% de mujeres, el 19,1% presentaron circunferencia de la muñeca pequeña, 47,1% tenían circunferencia de la muñeca mediana y 33,8% circunferencia de la muñeca grande proporcionalmente.

#### 4.3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE HABITOS ALIMENTARIOS

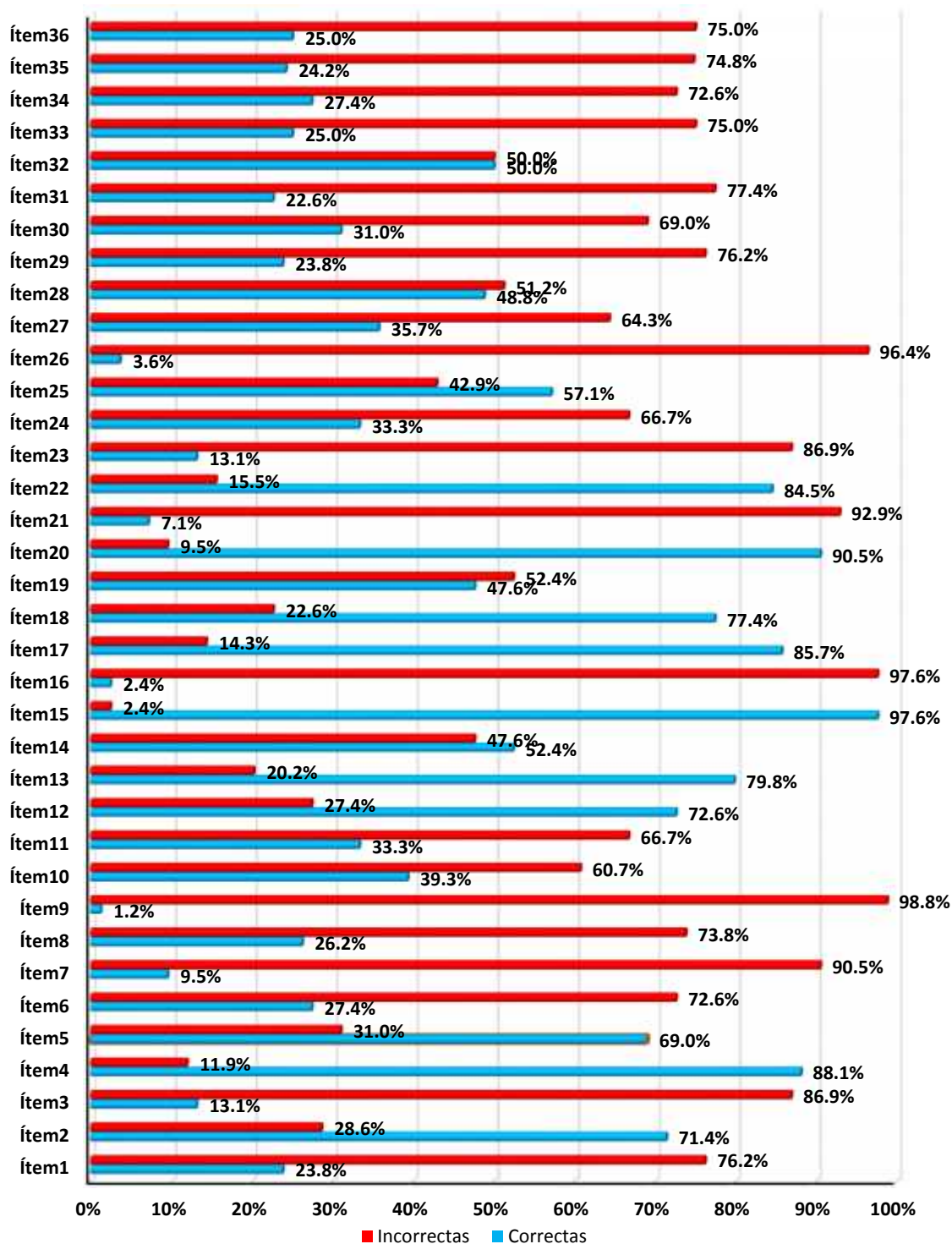
**Tabla 10:** Respuestas al cuestionario de Hábitos Alimentarios de estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio UNAP Iquitos 2020.

Ítems de conocimiento de hábitos alimentarios	Respuestas			
	Correctas		Incorrectas	
	n	%	n	%
1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos?	20	23,8	64	76,2
2. ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?	60	71,4	24	28,6
3. ¿Durante qué horario consume mayormente su desayuno?	11	13,1	73	86,9
4. ¿Dónde consume su desayuno?	74	88,1	10	11,9
5. ¿Con quién consume su desayuno?	58	69,0	26	31,0
6. ¿Cuál es la bebida que acostumbra tomar?	23	27,4	61	72,6
7. ¿Qué tan seguido toma leche?	8	9,5	76	90,5
8. ¿Con qué acostumbra a acompañar el pan?	22	26,2	62	73,8
9. ¿Qué tan seguido consume queso?	1	1,2	81	98,8
10. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir en media mañana?	33	39,3	51	60,7
11. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir en media tarde?	28	33,3	56	66,7

12	¿Qué bebidas suele consumir durante el día?	61	72,6	23	27,4
13	¿Cuántas veces a la semana suele almorzar?	67	79,8	17	20,2
14	¿Durante qué horario consume mayormente su almuerzo?	44	52,4	40	47,6
15	¿Dónde consume su almuerzo?	82	97,6	2	2,4
16	¿Qué suele consumir mayormente en su almuerzo?	2	2,4	82	97,6
17	¿Con quién consume su almuerzo?	72	85,7	12	14,3
18	¿Cuántas veces a la semana suele cenar?	65	77,4	19	22,6
19	¿En qué horarios consume su cena?	40	47,6	44	52,4
20	¿Dónde consume su cena?	76	90,5	8	9,5
21	¿Qué suele consumir mayormente en su cena?	6	7,1	78	92,9
22	¿Con quién consume su cena?	71	84,5	13	15,5
23	¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales suele consumir más durante la semana?	11	13,1	73	86,9
24	¿Cuántas veces suele consumir carne de res o cerdo?	28	33,3	56	66,7
25	¿Cuántas veces suele consumir pollo?	48	57,1	36	42,9
26	¿Cuántas veces suele consumir pescado?	3	3,6	81	96,4

Ítems de conocimiento hábitos alimentarios	Respuestas				
	Correctas		Incorrectas		
	n	%	n	%	
27	¿Cuántas veces suele consumir huevo?	30	35,7	54	64,3
28	¿El huevo en qué tipo de preparación suele consumir más?	41	48,8	43	51,2
29	¿Cuántas veces suele consumir menestras?	20	23,8	64	76,2
30	¿Cuántas veces suele consumir ensaladas de verduras?	26	31,0	58	69,0
31	¿Cuántas veces suele consumir mayonesa con sus comidas?	19	22,6	65	77,4
32	¿Suele agregar sal a las comidas preparadas?	42	50,0	42	50,0
33	¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza?	21	25,0	63	75,0
34	¿Cuántas veces suele tomar bebidas alcohólicas?	23	27,4	61	72,6
35	¿Qué tipo de bebida alcohólica suele tomar mayormente?	22	25,2	62	74,8
36	¿Qué cantidad suele tomar de la bebida alcohólica?	21	25,0	63	75,0

**Figura 6:** Respuestas al cuestionario de Hábitos Alimentarios de estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio UNAP Iquitos 2020.





En la tabla 10 y la figura 6, se muestra las respuestas correctas e incorrectas del cuestionario de hábitos alimentarios de los 100% (88) de estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio UNAP Iquitos 2020, nos ocuparemos del porcentaje de respuestas que dieron como hábitos inadecuados. Se observa que los estudiantes alcanzaron el 76,2% que no consumen 5 veces al día sus alimentos. Con respecto al horario adecuado del desayuno el 86,9% no consume su desayuno en el horario de 7:00 a 7:59 am, porque acostumbran a despertar tarde, o simplemente no tienen apetito. Por otro lado, el 72,6% no acostumbran a tomar yogurt, avena, quinua y jugo de frutas (natural), optando por el consumo de té, café, gaseosas, licores. También se observa que la gran mayoría (90,5%) no consume leche diario o interdiario. Por otro lado, el 73,8% no acostumbra acompañar sus panes con alimentos proteicos o grasas insaturada: como pollo, queso, aceituna y palta, si no con frituras, embutidos, o alimentos envasados. Con respecto al queso el 98,8% no lo consume diario o interdiario, siendo este una fuente importante de calcio, proteína, aminoácidos necesarios para que el organismo funcione correctamente, entre otros. Más de la mitad 60,7% de los estudiantes no consumen frutas frescas, frutos secos, o alguna opción saludable como media mañana, consume más helados, galletas o incluso nada. Igualmente, con la media tarde el 66,7% que no suelen consumir frutas frescas, frutos secos, o alguna opción saludable como media tarde, consumen más helados, galletas, gollerías o incluso nada. En el caso del almuerzo el 97,6% no suele comer comida de casa y tampoco preparar sus alimentos, prefiriendo el consumo de comidas de menú, comida chifa y pollo a la brasa. Con respecto al horario adecuado de la cena el 52,4% que no consume su cena de 7 a 9 pm. En el caso de la cena el 92,9% consume más comida chifa, chatarra, pollo a la brasa y menos comida de casa. Con respecto al tipo de preparación el 86,9% no suele consumir durante la semana comida sancochada y/o a la plancha. Por otro lado, el 66,7% no consume carne de res o cerdo 1 o 2 veces a la semana. Con respecto al consumo de pescado el 96,4% que no consume pescado de 1 a 2 veces por semana. Con respecto al consumo de huevo el 64,3% no consume huevo de 1 a 2 veces por semana.

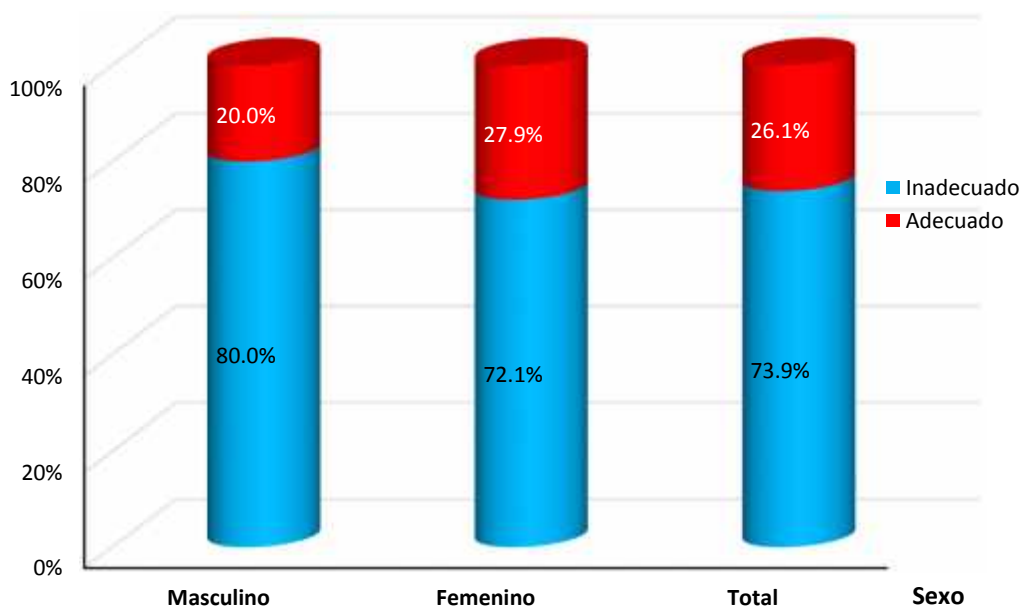
Con respecto a la preparación del huevo el 51,2% no lo consume sancochado, y lo prefieren revuelto o frito. Con respecto a la menestra el 76,2% no consume menestra 1 a 2 veces por semana o interdiarios. Con respecto a las verduras el 69% no consume ensaladas de verduras diarias o interdiarios. Con respecto a la mayonesa el 77,4% suele consumir siempre. Por otro lado el 75% le echa más de una cucharadita de azúcar refinada al vaso o taza. Por otro lado el 72,6% toman bebidas alcohólicas. Con respecto al tipo de bebida el 74,8% toma entre cerveza, vino, pisco y sangría y por último el 75,0% toma más de 1 copa o vaso de bebidas alcohólicas.

#### 4.4. DATOS DE LOS HABITOS ALIMENTARIOS

**Tabla 11:** Hábitos alimentarios según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Hábitos alimentarios	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n	%
	n	%	n	%		
Inadecuado	16	80,0	49	72,1	<b>65</b>	<b>73,9</b>
Adecuado	4	20,0	19	27,9	<b>23</b>	<b>26,1</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 7:** Hábitos alimentarios según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP, Iquitos 2020



De la tabla 11 y figura 7 de los hábitos alimentarios se tiene que el 73,9% de ellos presentaron hábitos inadecuados ya que la gran mayoría consumen comida de calle: como son los menús, chifas, pollo a la brasa, no consumen frutas, verduras adecuadamente, igualmente con la leche, queso, pescado muy escasos en su consumo, sus tipos de comida son más frituras, comidas grasosas, alimentos envasados. El 26,1% presentaron hábitos adecuados donde los estudiantes si consumen sus alimentos en casa, consumo adecuado de frutas y verduras, consumo adecuado de sus horarios de comida. Sobre el sexo se observa que, del 100,0% de estudiantes masculinos, el 80,0% presentaron hábitos inadecuados y 20,0% hábitos adecuados. Del 100,0% del sexo femenino, el 72,1% de ellas presentaron hábitos inadecuados y 27,9% hábitos adecuados respectivamente.

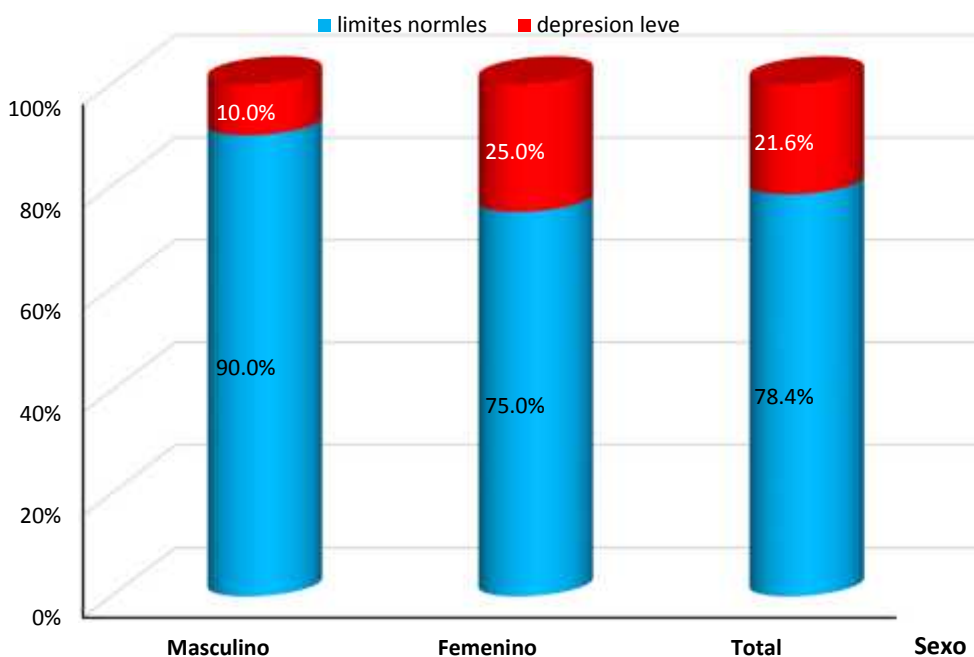
#### 4.5. DATOS DEL ESTADO EMOCIONAL

##### Nivel de depresión

**Tabla 12:** Nivel de depresión según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición Humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Nivel de depresión	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	n	%	n	%		
Límites normales	18	90,0	51	75,0	69	78,4
Depresión leve	2	10,0	17	25,0	19	21,6
Depresión moderada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Depresión intensa	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 8:** Nivel de depresión según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.



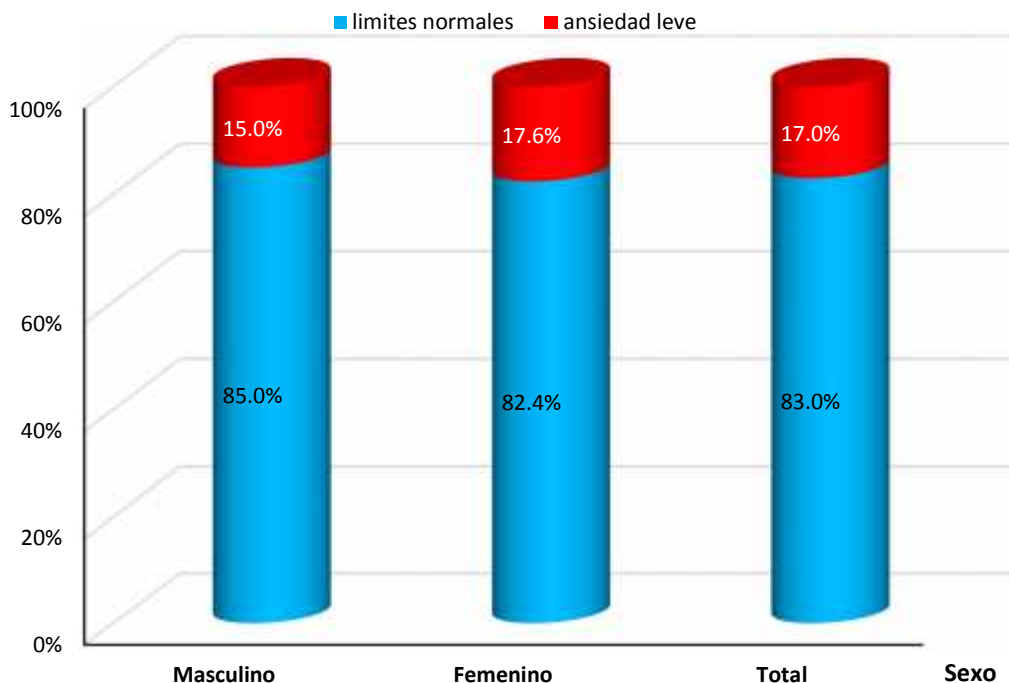
En la tabla 12 y figura 8, se presenta el nivel de depresión, en él se observa que el 78,4% de ellos se encontraban con depresión en límites normales y 21,6% estuvieron con depresión leve, no hubo estudiantes que estuviera con ansiedad moderada e intensa. Al analizar por sexo se aprecia que del 100,0% de estudiantes varones, el 90,0% de ellos estuvieron en los límites normales y 10,0% de ellos estuvieron con depresión leve. Con respecto al 100,0% de estudiantes del sexo femenino, el 75,0% de ellas estuvieron en los límites normales y 25,0% con depresión leve correspondientemente.

### Nivel de ansiedad

**Tabla 13:** Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020

Nivel de ansiedad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	N	%
Límites normales	17	85,0	56	82,4	73	83,0
Ansiedad leve	3	15,0	12	17,6	15	17,0
Ansiedad moderada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ansiedad intensa	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 09:** Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP, Iquitos 2020.



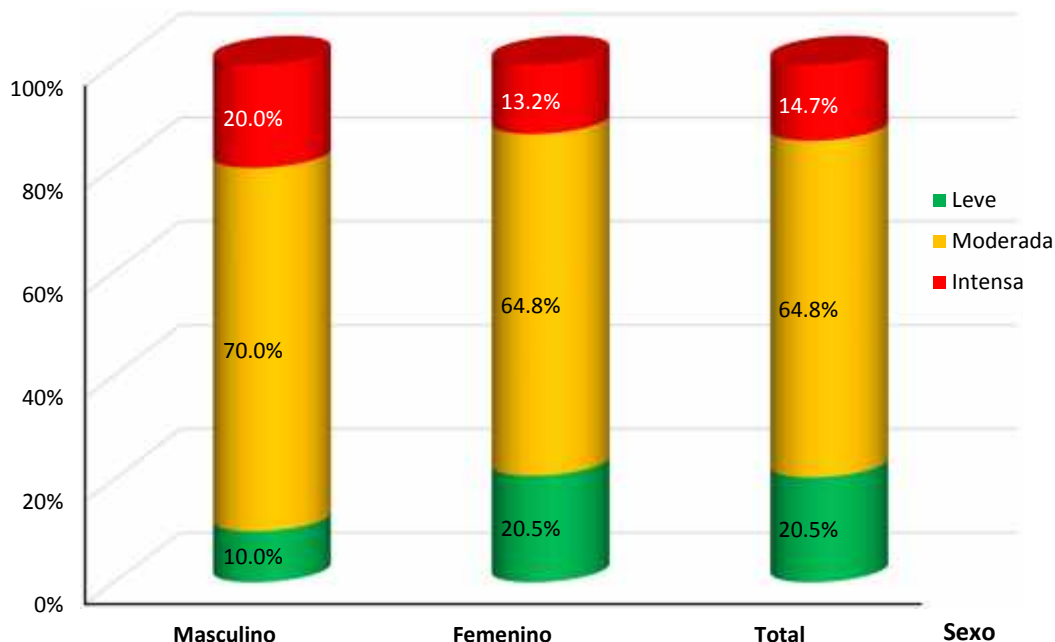
En relación a la tabla 13 y figura 09, que nos detalla el nivel de ansiedad, se tiene que el 83,0% de ellos se encontraban en los límites normales de ansiedad y 17,0% de los mismos estuvieron con ansiedad leve, no hubo estudiantes que estuviera con ansiedad moderada e intensa. Del análisis por sexo se determina que del 100,0% de estudiantes varones, el 85,0% de ellos estuvieron en los límites normal de ansiedad y 15,0% de ellos estuvieron con ansiedad leve. Con respecto al 100,0% de estudiantes del sexo femenino, el 82,4% de ellas estuvieron en los límites normales de ansiedad y 17,6 % de las mismas con ansiedad leve proporcionalmente.

#### 4.6. DATOS DE LA ACTIVIDAD FISICA

**Tabla 14:** Nivel de Actividad física según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020.

Nivel de Actividad Física	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Leve	2	10,0	16	20,5	18	20,5
Moderada	14	70,0	43	64,8	57	64,8
Intensa	4	20,0	9	13,2	13	14,7
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

**Figura 10:** Nivel de Actividad física según sexo en estudiantes de Bromatología y Nutrición humana en aislamiento social obligatorio. UNAP Iquitos 2020



Observar por sexo se tiene que del 100,0% de estudiantes varones, el 10,0% de ellos presentaron nivel leve, 70,0% actividad moderada y 20,0% actividad intensa correspondientemente. En cuanto al 100,0% de estudiantes femeninas, el 20,5% de ellas presentó actividad leve, 64,8% actividad moderada y 13,2% de las mismas actividades intensa proporcionalmente.

#### 4.7. ANALISIS CORRELACIONAL ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDAD FÍSICA CON ESTADO NUTRICIONAL/IMC SEGÚN SEXO

**Tabla 15:** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/IMC según sexo. UNAP Iquitos 2020.

Correlación de Spearman		Valores	Sexo	
			Masculino	Femenino
		<b>Total</b>	20	68
<b>Hábitos alimentarios/Estd.Nut.IMC</b>		<b>r</b>	-0,472	0,422
		<b>P_valor</b>	<b>0,035*</b>	<b>0,000*</b>
<b>Estado emocional</b>	<b>Depresión/Estado Nutricional (IMC)</b>	<b>r</b>	0,346	0,201
		<b>P_valor</b>	0,135°	0,101°
	<b>Ansiedad/Estado Nutricional (IMC)</b>	<b>r</b>	0,291	0,225
		<b>P_valor</b>	0,213°	0,066°
<b>Actividad Física/Estado Nutricional (IMC)</b>		<b>r</b>	- 0187	-0,430
		<b>P_valor</b>	- 0,322	0,040*



De la tabla 15 sobre la relación de los hábitos alimentarios, estado emocional y la actividad física del 100,0% de estudiantes por sexo se observa que las variables que mostraron asociación con estado nutricional según el IMC son los hábitos alimentarios ( $r = -0,472$ ,  $p < 0,05$ ) tanto en los hombres y mujeres y con la actividad física ( $r = 0,422$ ,  $p < 0,05$ ) en las mujeres. Es decir que a un inadecuado hábito alimentario el estado nutricional se incrementa a la obesidad, de igual manera se observa en las mujeres en cuanto a la actividad física. Respectivamente.

#### 4.8. ANALISIS CORRELACIONAL ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDAD FÍSICA CON ESTADO NUTRICIONAL/PA SEGÚN SEXO

**Tabla 16:** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/PA según sexo. UNAP Iquitos 2020.

Correlación de Spearman		Valores	Sexo	
			Masculino	Femenino
		<b>Total</b>	20	68
<b>Hábitos alimentarios/Estad.Nut.(PA)</b>		<b>r</b>	- 0,402	- 0,364
		<b>P_valor</b>	0,079°	<b>0,002*</b>
<b>Estado emocional</b>	<b>Depresión/Estado Nutricional (PA)</b>	<b>r</b>	0,369	0,283
		<b>p_valor</b>	0,109°	<b>0,019*</b>
	<b>Ansiedad/Estado Nutricional (PA)</b>	<b>r</b>	0,197	0,337
		<b>p_valor</b>	0,405°	<b>0,005*</b>
<b>Actividad Física/Estado Nutricional (PA)</b>		<b>r</b>	-0,338	-0,341
		<b>p_valor</b>	0,145°	<b>0,004*</b>

Del análisis de la relación de los hábitos alimentarios, estado emocional y la actividad física del 100,0% de estudiantes por sexo con respecto al estado nutricional según el Perímetro Abdominal (PA), que nos muestra la tabla N° 16, se determina que las variables que mostraron asociación inversa con el estado nutricional son los hábitos alimentarios ( $r = -0,346$ ,  $p < 0.05$ ) en las mujeres así mismo con el estado emocional de depresión ( $r = -0,283$ ,  $p < 0.05$ ) y la ansiedad que fue relación directa o positiva ( $r = 0,317$ ,  $p < 0.05$ ) y con la actividad física que también fue inversa ( $r = -0,341$ ,  $p < 0.05$ ). Es decir que a un inadecuado hábito alimentario el estado nutricional se incrementa a la obesidad, de igual manera se observa en cuanto a la actividad física. Respectivamente

#### 4.9. ANALISIS CORRELACIONAL ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDAD FÍSICA CON ESTADO NUTRICIONAL/PCT SEGÚN SEXO

**Tabla 17:** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/PCT según sexo. UNAP Iquitos 2020.

Correlación de Spearman		Valores	Sexo	
			Masculino	Femenino
		<b>Total</b>	20	68
<b>Hábitos alimentarios/Estad.Nut. (PCT)</b>		<b>r</b>	- 0,448	- 0,283
		<b>p_valor</b>	<b>0,047*</b>	<b>0,019*</b>
<b>Estado emocional</b>	<b>Depresión/Estado Nutricional (PCT)</b>	<b>r</b>	0,199	0,127
		<b>p_valor</b>	0,400°	0,301°
	<b>Ansiedad/Estado Nutricional (PCT)</b>	<b>r</b>	0,167	0,150
		<b>p_valor</b>	0,481°	0,223°
<b>Actividad Física/Estado Nutricional (PCT)</b>		<b>r</b>	-0,334	- 0, 260
		<b>p_valor</b>	0,151°	<b>0,032*</b>

Sobre la tabla N° 17 en la relación de los hábitos alimentarios, estado emocional y la actividad física del 100,0% de estudiantes por sexo con el estado nutricional según el Perímetro de la caja torácica (PCT), se aprecia que las variables que mostraron asociación con estado nutricional, son los hábitos alimentarios ( $r = -0,448$ ;  $-0,283$ ,  $p < 0,05$ ) tanto en los hombres y mujeres y con la actividad física ( $r = -0,260$ ,  $p < 0,05$ ) en las mujeres. Esto es que a un inadecuado hábito alimentario el estado nutricional se incrementa a la obesidad, de igual manera se observa en las mujeres en cuanto a la actividad física. Respectivamente

#### 4.10. ANALISIS CORRELACIONAL ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDAD FÍSICA CON ESTADO NUTRICIONAL/CMB SEGÚN SEXO

**Tabla 18:** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/CMB según sexo. UNAP Iquitos 2020.

Correlación de Spearman		Valores	Sexo	
			Masculino	Femenino
		<b>Total</b>	20	68
<b>Hábitos alimentarios/Estad.Nut. (CMB)</b>		<b>r</b>	- 0,553	-0,439
		<b>p_valor</b>	<b>0,011*</b>	<b>0,000*</b>
<b>Estado emocional</b>	<b>Depresión/Estado Nutricional (CMB)</b>	<b>r</b>	0,246	0,212
		<b>p_valor</b>	0,296°	0,083°
	<b>Ansiedad/Estado Nutricional (CMB)</b>	<b>r</b>	0,207	0,183
		<b>p_valor</b>	0,382°	0,135°
<b>Actividad Física/Estado Nutricional (CMB)</b>		<b>r</b>	- 0,431	- 0,227
		<b>p_valor</b>	0,048°	0,063°

De la relación de los hábitos alimentarios, estado emocional y la actividad física del 100,0% de estudiantes por sexo con respecto al estado nutricional según la Circunferencia Media de Brazo (CMB), dada en la tabla 18, se establece que las variables que mostraron asociación inversa con el estado nutricional son los hábitos alimentarios ( $r = - 0,553$ ,  $p < 0.05$ ) en los varones y en las mujeres ( $r = - 0,439$ ,  $p < 0.05$ ) y con la actividad física en los varones ( $r = - 0,431$ ,  $p < 0.05$ ). Es decir que a un inadecuado hábito alimentario el estado nutricional se incrementa a la obesidad, igual manera se observa en cuanto a la actividad física.

#### 4.11. ANALISIS CORRELACIONAL ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDAD FÍSICA CON ESTADO NUTRICIONAL/CM SEGÚN SEXO

**Tabla 19:** Hábitos alimentarios, Estado emocional y Actividad física con estado Nutricional/CM según sexo. UNAP Iquitos 2020.

Correlación de Spearman		Valores	Sexo	
			Masculino	Femenino
		<b>Total</b>	20	68
<b>Hábitos alimentarios/Estad.Nut. (CM)</b>		<b>r</b>	- 0,140	- 0,235
		<b>p_valor</b>	0,557°	0,053°
<b>Estado emocional</b>	<b>Depresión/Estado Nutricional CM)</b>	<b>r</b>	- 0,062	0,272
		<b>p_valor</b>	0,795°	<b>0,025*</b>
	<b>Ansiedad/Estado Nutricional (CM)</b>	<b>r</b>	- 0,104	0,128
		<b>p_valor</b>	0,661°	0,299°
<b>Actividad Física/Estado Nutricional (CM)</b>		<b>r</b>	- 0,156	- 0,169
		<b>p_valor</b>	0,510	0,169°

En cuanto a la tabla 19 en la relación de los hábitos alimentarios, estado emocional y la actividad física del 100,0% de estudiantes por sexo con el estado nutricional según el Circunferencia de la muñeca (CM), se tiene que las variables que mostraron asociación con estado nutricional, es solo el estado emocional respecto a la depresión siendo esta relación directamente proporcional ( $r= 0,272$ ,  $p < 0.05$ ) en las mujeres. Esto es que cuando existe depresión el estado nutricional también se incrementa hacia la obesidad.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La investigación contó con una muestra total de 88 estudiantes de la escuela de Bromatología y Nutrición Humana – FIA que tengan conocimientos en mediciones antropométricas, de los cuales 22.7% (20) fueron del sexo masculino y 77.3% (68) fueron del sexo femenino. Esta predominancia del sexo femenino en la muestra responde a que la mayor parte de la población estudiantil matriculada de esta escuela es femenina.

Al analizar los datos obtenidos sobre el nivel del estado nutricional de los estudiantes de bromatología y nutrición humana sometidos al aislamiento social obligatorio, según IMC se tiene que, del total del 100 % (88), el 2,3 % presentan delgadez I, el 53,4% presentan un IMC normal, el 31,8% presentan sobrepeso, el 9,1% presentan obesidad tipo I y el 3.4% presentan obesidad tipo II. Al analizar de acuerdo a su sexo se determina que en estudiantes varones, 50% de ellos se encuentra en estado nutricional normal, 30% tiene sobrepeso y 20% obesidad tipo I. En cuanto a las mujeres, el 2,9% presenta delgadez I, 54,4% tiene estado nutricional normal, 32,4% sobrepeso, 5,9% obesidad tipo I y 4,4% obesidad tipo II comparativamente, esto difiere al estudio realizado por **SANTILLAN, J. IQUITOS-PERÚ** <sup>(15)</sup> donde el resultado fue el siguiente entre la relación del índice de masa corporal y el sexo de los estudiantes, se observa un bajo peso de 2.33% en varones y 10.32% en mujeres. En un estado nutricional normal tenemos un 51.16% en varones y 65.08% en mujeres, y también se observa un estado nutricional de sobrepeso del 39.53% en varones y 19.05% en mujeres, además de un estado nutricional de obesidad de 6.98% en hombres y 5.56% en mujeres. En nuestro país la prevalencia de exceso de peso está aumentando de forma alarmante en los últimos años y diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se caracteriza por: saltarse comidas con frecuencia, picar entre horas, tener preferencia por comida rápida y consumir alcohol frecuentemente. Por

tanto, se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en la futura salud.

Con respecto a las mediciones antropométricas de perímetro abdominal (PA) se observa que, 55,7% de los estudiantes se encuentran en riesgo bajo, 28,4% con riesgo alto y 15,9% en riesgo muy alto de padecer enfermedades cardiovasculares o diabetes. De la descripción con respecto a su sexo se establece que, del 100% estudiantes varones, 60% de ellos se de riesgo bajo, 35% en riesgo alto y 5% en riesgo muy alto cada uno. Sobre el 100% de mujeres, el 54,4% presentan riesgo bajo, 26,5% riesgo alto y 19,1% riesgo muy alto, de padecer enfermedades cardiovasculares o diabetes. Estos resultados difieren a **SANTILLAN, J. IQUITOS-PERÚ**<sup>(15)</sup> donde se observa que gran parte de la muestra presenta un riesgo bajo: 88.37% en hombres y 84.13% en mujeres. También se observa que el riesgo aumentado lo presenta en mayor parte el sector femenino (12.70%) frente al masculino (4.65%), pero en el riesgo muy elevado el sector masculino presenta en mayor parte (6.98%) frente al femenino (3.17%).

Continuando con las mediciones antropométricas de circunferencia de muñeca (complexión) aplicada a los estudiantes de bromatología y nutrición humana, sometidos a confinamiento se obtuvo que, 19,3% de ellos presento circunferencia de muñeca pequeña, 45,5% tenía circunferencia de muñeca mediana y 35,2% circunferencia de la muñeca grande correspondientemente. Con respecto al sexo del 100% de estudiantes varones, 20% de ellos tenía circunferencia de la muñeca pequeña y 40,0% tenían circunferencia de la muñeca mediana y grande respectivamente. Sobre el 100% de mujeres, el 19,1% presentaron circunferencia de la muñeca pequeña, 47,1% tenían circunferencia de la muñeca mediana y 33,8% circunferencia de la muñeca grande proporcionalmente. Estos resultados difieren al estudio realizado **SANTILLAN, J. IQUITOS-PERÚ**<sup>(15)</sup> donde resulto que estudiantes del sexo masculino tienen complexión

pequeña un 27.91%, mediana un 48.84% y grande un 23.26%. En el sector femenino tenemos en compleción pequeña al 24.60%, mediana en 46.83% y grande en 28.57%. Diversos autores indican que la circunferencia de la muñeca se incrementa con la edad con preponderancia en varones. La compleción corporal guarda correlación significativa con la talla y provoca la prevalencia de una compleción grande en sujetos con crecimiento activo, por lo que actúa como predisposición al sobrepeso u obesidad, mientras que la pequeña a la emaciación.

Otro aspecto preocupante es que en nuestro estudio se encontró que solo el 26,1% de los estudiantes tienen hábitos alimentarios adecuados y un 73,9% tienen hábitos alimentarios inadecuados, debido a que no se están alimentando adecuadamente, ya que la mayoría de estos no preparan sus propios alimentos y optan por comidas de la calle, dejando como última opción el consumo de comida de casa; otro mal hábito alimenticio que se observó fue el bajo consumo de leche, avena, frutas frescas, pescados, menestras, verduras, y el elevado consumo de azúcares refinados por taza o vaso, conllevándolos a que sufran de sobrepeso, obesidad, que les podría conllevar en un futuro a sufrir alguna enfermedad crónica, estos resultados difieren en el estudio realizado por **FRANCO, Y. COLOMBIA**<sup>(9)</sup> en el que se observó que los menús proporcionados no son saludables, debido al alto consumo de harinas refinadas, preparaciones en frituras, alimentos procesados, y bajo consumo de frutas y verduras. También se pudo observar en el estudio de **LOPEZ, C. ECUADOR**<sup>(26)</sup> a personas privadas de la libertad se observó que en el consumo de alimentos el 45% son adecuados y el 55% de los menús realizados son inadecuados. El 55% de menús tenían desbalance energético, tanto como para los macronutrientes, como para los micronutrientes no alcanzaban los requerimientos establecidos por la FAO/OMS/, lo cual afectará a largo tiempo al estado nutricional de las personas privadas de libertad.



Con respecto al estado emocional de los estudiantes de bromatología y nutrición humana, el resultado fue que en el nivel de depresión el 78,4% están en los límites normales y solo el 21,6% están con depresión leve, mientras que los niveles de ansiedad el 83% están en los límites normales y solo el 17% están ansiedad leve, debido al confinamiento que se viene atravesando desde marzo 16 de 2020, a causa del SARS-coV-2. Estos resultados difieren en el estudio realizado por **CONDORI, M. PERU**<sup>(13)</sup> a personas privadas de su libertad, se observó que el 28,9% presentan depresión severa y el 45% se encuentra con ansiedad.

Estos resultados pueden generar en los estudiantes ciertas consecuencias, como por ejemplo, desgano, desinterés por ellos mismos o hacia los demás, incomodidad, cambios en la rutina diaria, falta o aumento de apetito, entre otras consecuencias.

Otro dato importante es el nivel de actividad física de los estudiantes, como resultado se obtuvo que un 20,5% tienen una actividad física leve, argumentando que no tenían ese deseo de realizar alguna actividad, o no tenían un espacio adecuado, por otro lado, un 64,8% tienen una actividad física moderada, y un 14,7% tienen una actividad física intensa. Con respecto al sexo se tiene que del 100% de estudiantes varones, el 10,0% de ellos presentaron nivel leve, 70,0% actividad moderada y 20,0% actividad intensa correspondientemente. En cuanto al 100% de estudiantes femeninas, el 20,5% de ellas presentó actividad leve, 64,8% actividad moderada y 13,2% de las mismas actividades intensa proporcionalmente. Estos resultados difieren en la investigación realizada por **SANTILLAN, J. IQUITOS-PERÚ**<sup>(15)</sup> a estudiantes de la facultad de bromatología y nutrición humana en la que el sector masculino presenta un nivel de actividad física baja (leve) de 27.91%, moderada de 27.91% y alta (intensa) de 44.19%. El sector femenino presenta un nivel de actividad física baja de 29.37%, moderada de 42.86% y alta de 27.78%.

Es importante la realización de algún tipo de actividad física por los múltiples beneficios como por ejemplo la prevención de enfermedades

cardiovasculares, tensión arterial alta, obesidad, infartos, etc. Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal, ayuda a fortalecer los huesos, y masa muscular. Es importante hacer del deporte una rutina diaria o un hábito a temprana edad para así mantener una buena salud en el presente y futuro.

Se observó que existe relación significativa entre el estado nutricional según el índice de masa corporal, con respecto al sexo masculino con  $p\_valor = 0,035$  y con el sexo femenino con  $p\_valor = 0,003$  ( $p < 0,05$ ) y también con actividad física en las del sexo femenino con  $p\_valor = 0,010$  ( $p < 0,05$ )

Se determinó relación significativa de los hábitos alimentarios con el estado nutricional (PA), con respecto al sexo femenino con  $p\_valor = 0,004$  ( $p < 0,05$ ), con estado emocional de depresión y ansiedad en las mujeres con  $p\_valor = 0,012$  y  $p\_valor = 0,003$  respectivamente ( $p < 0,05$ ). Así mismo se determinó relación significativa con la actividad física del sexo femenino con  $p\_valor = 0,006$  ( $p < 0,05$ ).

Se encontró relación significativa de los hábitos alimentarios con el estado nutricional (PCT), con respecto a los varones con  $p\_valor = 0,047$  y con las mujeres con  $p\_valor = 0,019$ ; ( $p < 0,05$ ), Así mismo se determinó relación significativa con la actividad física del sexo femenino con  $p\_valor = 0,032$  ( $p < 0,05$ ).

No se determinó relación significativa de los hábitos alimentarios con el estado nutricional (CMB), con estado emocional y actividad física respectivamente ( $p > 0,05$ ).

## CAPITULO VI: CONCLUSIONES

- El estudio demostró que los estudiantes de la escuela profesional de bromatología y nutrición humana presentaron un mal estado nutricional (sobrepeso u obesidad) en el 50% de varones y 45,6% de mujeres, lo que los conlleva a estar dentro del grupo de vulnerabilidad en estos tiempos de COVID-19.
- Con respecto al perímetro abdominal (PA) resultó que el 35% de los hombres tienen riesgo alto y 50% en riesgo muy alto, mientras que las mujeres el 26,5% riesgo alto y 19,1% riesgo muy alto, siendo los hombres con mayor riesgo a sufrir enfermedades coronarias o enfermedades crónicas a largo plazo como diabetes y enfermedades coronarias a temprana edad.
- Con el estudio realizado se determinó que, respecto a los hábitos alimentarios de un grupo de estudiantes en tiempos de pandemia, se obtuvo que, el 80% de estudiantes masculinos presentan hábitos inadecuados, mientras que, en el sexo femenino, el 72,1% de ellas presentaron hábitos inadecuados.
- Los estudiantes masculinos y femeninos presentaron depresión y ansiedad leve con 10% y 25% respectivamente, causando trastornos en la alimentación, poca actividad física y obesidad en la juventud.
- Los estudiantes de nutrición del sexo masculino y femenino tienen 20% y 13.2% de actividad física intensa respectivamente, como consecuencia del confinamiento de la pandemia de COVID - 19, además de espacios limitados dentro del hogar para realizar actividades físicas o poca motivación en ejecutar rutinas de ejercicios.

- Finalmente se puede concluir que existe relación del índice de masa corporal, pliegue cutáneo del tríceps, circunferencia de la muñeca y circunferencia muscular del brazo con los Hábitos Alimentarios en ambos sexos. Con respecto al perímetro abdominal existe relación significativa con los hábitos alimentarios, el estado emocional y la actividad física solo en el sexo femenino.

## CAPITULO VII: RECOMENDACIONES

- Se debe formar programas de información sobre una buena alimentación por parte de la FIA para incentivar a los buenos hábitos alimentarios y consumir más frutas y verduras, preparaciones a la plancha o estofados, dejando de lado las frituras, alimentos procesados, y azúcares refinados, aumentar el consumo de pescado, aumentar el consumo de alimentos proteicos ya sea de origen animal o vegetal, incluir en su dieta diaria cereales de buena calidad, lácteos a tolerancia, y menestras para la práctica de buenos hábitos alimentarios y una alimentación equilibrada
- En situaciones de confinamiento e inmovilización es de suma importancia mantener un buen estado nutricional y eso incluye la realización de alguna actividad física, por lo que se recomienda seguir realizando una rutina de ejercicios (de su preferencia) diaria durante por lo menos 40 minutos, para así evitar consecuencias como el sedentarismo y/o enfermedades crónicas, que los conllevara a ser parte de una población vulnerable.
- También se observó que a raíz del confinamiento algunos estudiantes (no la mayoría) están con depresión y ansiedad ligeros, por lo que se recomienda conversarlo en familia, o con algún especialista si lo requiere y con un buen acompañamiento psicológico.

## CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farré R. Evaluación del estado nutricional. Man Práctico Nutr y Salud [Internet]. 2006;109–17. Available from: [https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual\\_de\\_nutricion\\_new/Manual\\_Nutricion\\_Kelloggs\\_Capitulo\\_07.pdf](https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf)
2. Troncoso Pantoja C. Percepción de la alimentación durante la etapa de formación universitaria, Chile. Rev Costarric Salud Pública. 2011;20(2):83–9.
3. C ENUT. Manejo Nutricional Del Coronavirus Covid-19. Posición Expert Sobre El Manejo Nutr Del Coronavirus Covid-19 [Internet]. 2020;31. Available from: [www.cienut.org](http://www.cienut.org)
4. Tarqui-Mamani C, Alvarez-Dongo D. Estado nutricional por etapas de vida en la población peruana; 2013-2014. 2015; Available from: <http://www.portal.ins.gob.pe/es/component/rsfiles/preview?path=cenan%2FVigilancia+de+Indicadores+Nutricionales+B%2FVIN+ENAHO+POBLACION+2013-2014+220116.pdf>
5. Per GDEL. Boletín epidemiológico del Perú. 2019;28-SE 40.
6. FAO. Alimentación saludable durante la pandemia de la COVID-19. Mantener una Aliment Saludab durante la pandemia la COVID-19. 2020;
7. Prieto A, Ortiz F. ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD. Innov Y Exp Exp Educ [Internet]. 2011;(42):11–42. Available from: [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_42/MIGUEL\\_ANGEL\\_PRIETO\\_BASCON\\_01.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf)
8. Lopez C. PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE MALNUTRICIÓN DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACION SOCIAL DE IBARRA. 2014.
9. Franco YA. Estado Nutricional en la cárcel de Yarumal. 2016;1–52.
10. Villalba TV. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y HABILIDADES SOCIALES EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO. 2018;
11. Paola E, Bautista B, María MTR, Torres T. Estilo de vida saludable en

- el centro de rehabilitación Sadahi de Esmeraldas y Bill Bots del Cantón de Atacames. 2017;
12. Taticuán YM. Estrategias educativas del autocuidado en hipertensión arterial, personas privadas de la libertad centro de rehabilitación, ciudad de Tulcán. 2019;
  13. Condori M. Depresión, estrés y estado de nutrición en personas privadas de su libertad del establecimiento penitenciario Yanamayo Puno. 2019;
  14. Vasquez J. ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANCAS , ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUANCAS ,. 2017;
  15. Santillán J. RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA- UNAP, IQUITOS-2014". 2015;
  16. Red de Todos somos Todos. Conflictos Y Aislamiento. 2020;24.
  17. Mahan LK, Stump SE, Raymond JL. Krause Dietoterapia. 12th ed. España: 2009; 1332 p.
  18. Isidora A, Barraza B. La Antropometría en la Moda. Criterios de identificación del consumidor. 1850;
  19. Cabrera G. Hábitos alimentarios saludables. Nutr salud y Aliment. 2008;4–24.
  20. Campo C del, Gamarra M, Gomensoro A. A MOVERSE Guía de actividad física. Minist Salud - Secr Nac del Deport República Orient del Uruguay-OPS 2019 [Internet]. 2019;75. Available from: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=guia-de-actividad-fisica-msp-compressed&Itemid=307](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=guia-de-actividad-fisica-msp-compressed&Itemid=307)
  21. García J, Pérez B. Depresión y los trastornos de ansiedad: autoayuda. Guías Autoayuda para la Depresión y los Trastor Ansiedad. 2013;320.
  22. Meneses SRL. Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá - Colombia. Magíster en Psicología Clínica. 2011;91–101.
  23. Rabat, Juana / Rebollo I. 1 . Medidas antropométricas básicas.
  24. Esenarro Aa, Rojas C, Dorador DC y, W VD, MINSA. Guía Técnica

- para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta [Internet]. Vol. 1, Ministerio de Salud Perú. 2012. 36 p. Available from: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros\\_lamejo\\_cenan/Guía Técnica VNA Adulto.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/Guía_Técnica_VNA_Adulto.pdf)
25. Rica C, Zeledón P, Rica C. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón. 2017;21(3):1–23.
  26. Gómez F. Desnutricion. Am Ind Hyg Assoc J. 2003;45(3):7.
  27. Kondrikov BN, Annikov VE, Egorshv VY, DeLuca L, Bronzi C. Combustion of ammonium nitrate-based compositions, metal-containing and water-impregnated compounds. J Propuls Power. 1999;15(6):763–71.
  28. Laguna-Camacho A. Hábitos alimenticios , peso y metabolismo. 2015;1–37. Available from: [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32454/Hábitos alimenticios 14Jun%2715.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32454/Hábitos_alimenticios_14Jun%2715.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  29. Arias Vasquez P. ACTIVIDAD FÍSICA UN ELEMENTO TERAPÉUTICO EFICAZ . 2015;12:147–56.
  30. Lopez Chavez, Claudia; Saboya Celis M. De Los Pacientes Atendidos En Es Pc Its - Vih / Sida , Del. 2017;
  31. Bravo K. RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, LA ACTIVIDAD FÍSICA E INGESTA CALÓRICA DE LOS GUARDIAMARINAS DE(ESSUNA). 2014;
  32. Contreras M. Tabla de valoración nutricional según IMC - adultas/os [Internet]. Ministerio de Salud. 2012. p. 3. Available from: [http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Tabla\\_valor\\_nutricional\\_seg un\\_IMC\\_adultos.pdf](http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Tabla_valor_nutricional_seg_un_IMC_adultos.pdf)
  33. Carrión Díaz CC, Zavala Sánchez IR. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el periodo 2016-II. Univ Católica Sedes Sapientiae. 2018;



34. Aronczyk M, Powers D, Critical B. ESCALAS DE AUTOMEDICIÓN DE LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD, TEST DE ZUNG. 2011;2(1).
35. Aguilar C, Sámchez K. "RELACIÓN ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA, INGESTA CALÓRICA Y NUTRIENTES Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL MILITAR DE TROPA GRUPO AÉREO N°42 – FAP IQUITOS, 2018. 2019; Available from:  
[https://www.academia.edu/35405117/FACULTAD\\_DE\\_INGENERIA\\_D E\\_INDUSTRIAS\\_ALIMENTARIAS](https://www.academia.edu/35405117/FACULTAD_DE_INGENERIA_D E_INDUSTRIAS_ALIMENTARIAS)

# **ANEXOS**

## 1. Instrumento de recolección de datos

### ANEXO N° 01

#### FICHA NUTRICIONAL

DATOS PERSONALES			
NOMBRES Y APELLIDOS:			
D.N.I.			
SEXO:			
EDAD:			
EVALUACION ANTROPOMETRICA			
PESO ACTUAL:	TALLA :	IMC:	Dx:
PCT:	Dx:		
CMB:	Dx:		
CM (complexión) :	Dx:		
PA:	Dx:		

IMC		PCT		CMB		CM		PA	
1	Delgadez severa	1	Desnutrición leve	1	Desnutrición leve	1	Pequeña	1	Riesgo bajo
2	Delgadez moderada	2	Desnutrición moderada	2	Desnutrición moderada	2	Mediana	2	Riesgo alto
3	Delgadez no muy pronunciada	3	Desnutrición severa	3	Desnutrición severa	3	Grande	3	Riesgo muy alto
4	Normal	4	Normal	4	Normal				
5	Sobrepeso	5	Sobrepeso	5	Sobrepeso				
6	Obesidad I	6	Obesidad	6	obesidad				
7	Obesidad II								
8	Obesidad III								

## ANEXO N° 02

### TABLA DE VALORACION NUTRICIONAL SEGÚN IMC

(Ministerio Nacional: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición) Lima – Perú 2012



Ministerio de Salud



Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición



Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

## TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTOS



		CLASIFICACIÓN PESOS (kg)							
		Déficit		Normal	Sobrepeso		Obesidad		
IMC	Talla (m)	<18	18	17	18,5	25	30	35	>40
1,60	54,5	48,5	49,5	55,5	71,4	85,6	96,9	116,2	

**INSTRUCCIONES**

1. Ubíquese en la columna Talla, en la fila del mismo género (Mujer).
2. Compare el peso del adulto con los valores de peso que aparecen en el recuadro y clasificar:

Peso	Clasificación
< al peso correspondiente al IMC 18	Déficit III
= al peso correspondiente al IMC 18	Déficit II
= al peso correspondiente al IMC 17	Déficit I
= al peso correspondiente al IMC 18,5	Normal
= al peso correspondiente al IMC 25	Sobrepeso
= al peso correspondiente al IMC 30	Obesidad I
= al peso correspondiente al IMC 35	Obesidad II
> al peso correspondiente al IMC 35	Obesidad III

<: menor    =: mayor o igual

**SÍMBOLOS DE ALERTA**

- Cuando el IMC de una persona sea mayor a 1,0 entre dos personas.
- Cuando el peso de la persona evaluada se aproxime a los valores de peso correspondiente al límite de IMC Normal.
- Fumete abdominal a 20 cm en mujeres y a 34 cm en varones.
- Incremento o pérdida de peso mayor a 10 kg en 6 meses.
- Cuando el nivel de clasificación de IMC en ambas escalas, o la cantidad de episodios de déficit o de exceso de normalización superen a los correspondientes.

**Índice de Masa Corporal (IMC)**

**Definición**  
Es un índice antropométrico que relaciona el peso con la talla.

**Cálculo:**  $\text{Peso (kg)} / \text{Talla (m)}^2$   
 $\text{Peso (kg)} / \text{Talla (m)} / \text{Talla (m)}$

**Descripción de la Tabla**  
La tabla nos muestra la relación entre el peso, la talla, los valores límites del IMC y la clasificación respectiva.

**Uso**  
Es un instrumento que se usa para identificar individuos con bajo peso o sobrepeso.

**Limitaciones**  
No es apropiado para evaluar a fisicoculturistas y gestantes.

**USO DE TABLA**

**Ejemplo:**  
Varón de 37 años,  
Peso = 58 kg  
Talla = 1,68 m

		CLASIFICACIÓN PESOS (kg)							
		Déficit		Normal	Sobrepeso		Obesidad		
IMC	Talla (m)	<18	18	17	18,5	25	30	35	>40
1,68	20,2	48,5	49,5	55,5	71,4	85,6	96,9	116,2	

Clasificación: **NORMAL** 58 kg



Elaborado por el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)

© Ministerio de Salud 2012  
Av. Salvador Ouedraogo N° 4004, Miraflores, Lima, Perú.  
© Instituto Nacional de Salud, 2012  
Calle Yessierli 1120, Jesús María, Lima, Perú.  
Teléfono: 3711 149-0000  
Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición  
Dirección: Dirección de Promoción de Pajaro y Data Nutricional  
Dr. Tello y Rivas 570, Jesús María  
Teléfono: 3711 748-0000 Anexo 0020  
Lima, Perú, 2012. 2ª Edición

Elaboración: IBC, Mariana Gutiérrez Rojas

**ANEXO N° 03**

**GUÍA TÉCNICA PARA LA VALORACIÓN NUTRICIONAL  
ANTROPOMÉTRICA DE LA PERSONA ADULTA**

**(Ministerio Nacional: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición) Lima,  
2012**



**ANEXO N° 04**

**BALANZA**



**ANEXO N° 05**

**CINTA METRICA**



**ANEXO N° 06**

**PLICOMETRO**



**ANEXO N° 07**

**TALLIMETRO**



## ANEXO N° 08

### CUESTIONARIO DE HABITOS ALIMENTARIOS DE UNIVERSITARIOS

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Facultad: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Año de estudio \_\_\_\_\_ Ciclo: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

**La siguiente encuesta es anónima, le agradeceremos que encierre en un círculo lo que más realizó en el último semestre de estudio**

**1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos?**

- a. Menos de 3 veces al día
- b. 3 veces al día
- c. 4 veces al día
- d. 5 veces al día
- e. Más de 5 veces al día

**2. ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?**

- a. Nunca
- b. 1- 2 veces a la semana
- c. 3- 4 veces a la semana
- d. 5- 6 veces a la semana
- e. Diario

**3. ¿Durante qué horario consume mayormente su desayuno?**

- a. 4:00 am – 4:59 a. m.
- b. 5:00 am – 5:59 a. m.
- c. 6:00 am – 6:59 a. m.
- d. 7:00 am – 7:59 a. m.
- e. 8:00 am – 8:59 a. m.

**4. ¿Dónde consume su desayuno?**

- a. En la casa
- b. En la universidad
- c. En el restaurante
- d. En los quioscos
- e. En los puestos de ambulante

**5. ¿Con quién consume su desayuno?**

- a. Con su familia
- b. Con sus amigos
- c. Con sus compañeros de estudio
- d. Con sus compañeros de trabajo
- e. Solo(a)

**6. ¿Cuál es la bebida que acostumbra tomar?**

- a. Gaseosas
- b. Jugos de frutas y yogurt
- c. Avena, quinua, soya
- d. Infusiones y/o café
- e. Otros, especificar:

**7. ¿Qué tan seguido toma leche?**

- a. Nunca
- b. 1- 2 veces al mes
- c. 1- 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**8. ¿Con qué acostumbra a acompañar el pan?**

- a. Queso y/o pollo
- b. Palta o aceituna
- c. Embutidos
- d. Mantequilla y/o frituras (huevo frito, tortilla)
- e. Mermelada y/o manjar blanco
- f. No consume pan

**9. ¿Qué tan seguido consume queso?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**10. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir en media mañana?**

- a. Frutas (enteras o en preparados)



- b. Hamburguesa
- c. Snacks y/o galletas
- d. Helados
- e. Nada

**11. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir en media tarde?**

- a. Frutas (enteras o en preparados)
- b. Hamburguesa
- c. Snacks y/o galletas
- d. Helados
- e. Nada

**12. ¿Qué bebidas suele consumir durante el día?**

- a. Agua natural
- b. Refrescos
- c. Infusiones
- d. Gaseosas
- e. Jugos industrializados
- f. Bebidas rehidratantes

**13. ¿Cuántas veces a la semana suele almorzar?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces a la semana
- c. 3 - 4 veces a la semana
- d. 5 - 6 veces a la semana
- e. Diario

**14. ¿Durante qué horario consume mayormente su almuerzo?**

- a. 11:00 a. m. - 11:59 a. m.
- b. 12:00 m. - 12:59 p. m.
- c. 1:00 p. m. - 1:59 p. m.
- d. 2:00 p. m. - 2:59 p. m.
- e. Más de las 3:00 p. m.

**15. ¿Dónde consume su almuerzo?**

- a. En la casa
- b. En la universidad
- c. En el restaurante

- d. En los quioscos
- e. En los puestos de ambulantes

**16. ¿Qué suele consumir mayormente en su almuerzo?**

- a. Comida de casa
- b. Comida vegetariana
- c. Comida chifa
- d. Pollo a la brasa y / o pizzas
- e. Comida menú

**17. ¿Con quién consume su almuerzo?**

- a. Con su familia
- b. Con sus amigos
- c. Con sus compañeros de estudio
- d. Con sus compañeros de trabajo
- e. Solo(a)

**18. ¿Cuántas veces a la semana suele cenar?**

- a. 1 - 2 veces a la semana
- b. 3 - 4 veces a la semana
- c. 5 - 6 veces a la semana
- d. Diario

**19. ¿En qué horarios consume su cena?**

- a. 5:00 p. m. - 5:59 p. m.
- b. 6:00 p. m. – 6:59 p. m.
- c. 7:00 p. m. - 7:59 p. m.
- d. 8.00 p. m. - 8:59 p. m.
- e. Más de las 9:00 p. m.

**20. ¿Dónde consume su cena?**

- a. En la casa
- b. En la universidad
- c. En el restaurante
- d. En los quioscos
- e. En los puestos de ambulantes

**21. ¿Qué suele consumir mayormente en su cena?**

- a. Comida de casa
- b. Comida vegetariana
- c. Comida chifa
- d. Pollo a la brasa y / o pizzas
- e. Comida chatarra

**22. ¿Con quién consume su cena?**

- a. Con su familia
- b. Con sus amigos
- c. Con sus compañeros de estudio
- d. Con sus compañeros de trabajo
- e. Solo(a)

**23. ¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales suele consumir más durante la semana?**

- a. Guisado
- b. Sancochado
- c. Frituras
- d. Al horno
- e. A la plancha

**24. ¿Cuántas veces suele consumir carne de res o cerdo?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**25. ¿Cuántas veces suele consumir pollo?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**26. ¿Cuántas veces suele consumir pescado?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**27. ¿Cuántas veces suele consumir huevo?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**28. ¿El huevo en qué tipo de preparación suele consumir más?**

- a. Sancochado
- b. Frito
- c. Escalfado
- d. Pasado
- e. En preparaciones

**29. ¿Cuántas veces suele consumir menestras?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**30. ¿Cuántas veces suele consumir ensaladas de verduras?**

- a. Nunca
- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**31. ¿Cuántas veces suele consumir mayonesa con sus comidas?**

- a. Nunca

- b. 1 - 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**32. ¿Suele agregar sal a las comidas preparadas?**

- a. Nunca
- b. 1- 2 veces al mes
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. Interdiario
- e. Diario

**33. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza?**

- a. Ninguna
- b. 1 cucharadita
- c. 2 cucharaditas
- d. 3 cucharaditas
- e. Más de 3 cucharaditas

**34. ¿Cuántas veces suele tomar bebidas alcohólicas?**

- a. Menos de 1 vez al mes
- b. 1 vez al mes
- c. 1 - 2 veces al mes
- d. 1 vez a la semana
- e. Más de 1 vez a la semana
- f. Ninguna

**35. ¿Qué tipo de bebida alcohólica suele tomar mayormente?**

- a. Pisco
- b. Vino
- c. Sangría
- d. Cerveza
- e. Otros
- f. Ninguno

**36. ¿Qué cantidad suele tomar de la bebida alcohólica?**

- a. Una Copa

- b. 1 - 2 vasos
- c. 3 - 4 vasos
- d. 5 - 6 vasos
- e. Más de 6 vasos
- f. Ningún vaso

Inadecuado	<b>0 – 53 puntos</b>	<b>1</b>
Adecuado	<b>54 – 72 puntos</b>	<b>2</b>

**ANEXO N°09**

**TEST DE ZUNG**

**(Validada por Duke William WK Zung MD en 1965)**

TEST DE ZUNG PARA EL DIAGNÓSTICO DE LOS NIVELES DE DEPRESIÓN  
Y ANSIEDAD

NOMBRE:.....

EDAD: .....FECHA:.....

DOMICILIO:.....

GRADO DE INSTRUCCIÓN: .....

## ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE DEPRESIÓN ZUNG

		Nunca o casi nunca	a veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntos
1	Mes siento abatido y melancólico.					
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor.					
3	Tengo acceso de llanto o ganas de llorar.					
4	Duermo mal.					
5	Tengo tanto apetito como antes.					
6	Aun me atraen las personas de sexo opuesto.					
7	Noto que estoy perdiendo peso.					
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimientos.					
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre.					
10	Me canso sin motivos.					
11	Tengo la mente tan clara como antes.					
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.					
13	Me siento nervioso(a) y no puedo estar quieto.					
14	Tengo esperanza en el futuro.					
15	Estoy más irritable que antes.					
16	Me es fácil tomar decisiones.					
17	Me siento útil y necesario.					
18	Me satisface mi vida actual.					
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera.					
20	Disfruto de las mismas cosas que antes.					
<b>TOTAL DE PUNTOS</b>						

<b>&lt; 50 pts</b>	Límites normales	<b>1</b>
<b>50 – 59 pts</b>	Depresión leve	<b>2</b>
<b>60 – 69 pts</b>	Depresión moderada	<b>3</b>
<b>70 a mas pts</b>	Depresión intensa	<b>4</b>



## ESCALA DE AUTOVALORACION DE ANSIEDAD ZUNG

		Nunca o casi nunca	a veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntos
1	Me siento más tranquilo y nervioso que de costumbre.					
2	Me siento atemorizado sin motivo.					
3	Me altero o me angustio fácilmente.					
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos.					
5	Creo que todo está bien y no va pasar nada de malo.					
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.					
7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda.					
8	Me siento débil y me canso fácilmente.					
9	Me siento tranquilo y me es fácil estar tranquilo.					
10	Siento que el corazón me late a prisa.					
11	Sufro mareos.					
12	Me desmayo o siento que me voy a desmayarme.					
13	Puedo respirar fácilmente.					
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies.					
15	Sufro dolores de estómago o indigestión.					
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia.					
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes.					
18	La cara se me pone caliente y roja.					
19	Me duermo fácilmente y descanso bien por las noches.					
20	Tengo pesadillas.					
<b>TOTAL, DE PUNTOS</b>						

<b>&lt; 50 pts</b>	Límites normales	1
<b>50 – 59 pts</b>	Ansiedad leve	2
<b>60 – 69 pts</b>	Ansiedad moderada	3
<b>70 a mas pts</b>	Ansiedad intensa	4

## ANEXO N° 10

<b>CUESTIONARIO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA</b>			
<b>DNI</b>			
<b>SEXO</b>			
<b>EDAD</b>			
<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>	<b>PUNTAJE</b>	
1. ¿realiza actividad física intensa? Ej: levantar pesas, artes marciales, boxear)	a) Si b) No	1 0	
2. En una semana, ¿Cuántos días realiza usted actividad física intensa?	a) 4 a 7 días b) 2 a 3 días c) 1 día	3 2 1	
3. ¿Cuánto tiempo le dedica a la práctica de esta actividad intensa?	a) 30 min a 1 h b) 15 a 30 min c) 10 a 15 min	3 2 1	
4. ¿Realiza actividad física de actividad moderada? Ej: trotar, aerobicos, saltar sogas, spinning)	a) Si b) No	1 0	
5. En una semana, ¿Cuántos días realiza usted actividades físicas de intensidad moderada?	a) 4 a 7 días b) 2 a 3 días c) 1 día	3 2 1	
6. ¿Cuánto tiempo le dedica a la práctica de esta actividad moderada?	a) 30 min a 1 h b) 15 a 30 min c) 10 a 15 min	3 2 1	
7. ¿Realiza actividad física de actividad Leve? Ej: Barrer y trapear la casa, subir y bajar escaleras, lavar platos, lavar y colgar ropa, cocinar)	a) Si b) No	1 0	
8. Al momento de desplazarse de un lugar a otro, ¿Usted camina por lo menos 10 min consecutivo?	a) Si b) No	1 0	
9. En una semana, ¿Cuántos días camina por lo menos 10 min consecutivo en sus desplazamientos?	a) 4 a 7 días b) 2 a 3 días c) 1 día	3 2 1	

10. ¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o recostado en un día?	a) 10 a 20 min	3
	b) 30 a 1 h	2
	c) 2 h a mas	1

Actividad física leve	1 a 7 ptos	1
Actividad física moderada	8 a 15 ptos	2
Actividad física intensa	16 a 24 ptos	3

### ANEXO N° 11. Datos de las variables de estudio por sexos

Sexo	Edad	HábiAlimt /Ptos	Catg Hábit aliment	Ptje test Zung	Depresión	Ptje/Zung- Ansiedad	Ansiedad Zung	Ptje/Activ Fisi	ActivFisica	Peso	Talla	IMC	EstNut/ IMC	PrAbd (PA)	EStdNtr/ PA	PerCajTorx /PCT	EstdNtr /PCT	CMB	EstadoN /CMB	Complex /CM	EstadoN/CM
F	23	53	1	32	1	32	1	8	2	47	1,58	18,8	4	70	1	72,7	4	99,1	4	10,5	2
F	24	50	1	51	2	54	2	11	2	78	1,52	30	6	95	3	139,3	6	137,9	6	8,4	3
F	21	59	2	36	1	30	1	11	2	56,4	1,54	23,78	4	74	1	115	5	107,7	4	9,9	3
M	24	48	1	32	1	33	1	15	2	80	1,68	28,3	5	95	2	160	6	118,5	5	9,8	3
F	20	50	1	37	1	37	1	12	2	40	1,41	20,1	4	69	1	121	6	103	4	10	2
F	23	47	1	26	1	27	1	15	2	52	1,57	21,1	4	70	1	130	6	107	4	9,8	3
F	22	48	1	35	1	31	1	11	2	53	1,53	23	4	79	1	121	6	122	6	9,5	3
M	22	50	1	32	1	30	1	7	1	62	1,60	24	4	90	1	160	6	126	6	8,8	3
M	23	47	1	41	1	32	1	13	2	90	1,70	31,1	6	95	2	200	6	118	5	8,8	3
F	22	46	1	52	2	46	1	12	2	64	1,48	29,2	5	93	3	151	6	133	6	9,4	3
F	22	48	1	52	2	55	2	12	2	62,5	1,53	26,6	6	94	3	145	6	129	6	8	3
F	24	50	1	38	1	37	1	12	2	57,8	1,53	24,7	4	82	2	127	6	120	6	9,9	3
F	21	50	1	32	1	34	1	5	1	57,6	1,50	25,6	6	82	2	163	6	129	6	9,6	3
F	22	49	1	39	1	33	1	20	3	58	1,57	23,5	4	76	1	103	4	125	6	10,6	2
M	21	45	1	35	1	29	1	14	2	76	1,71	25,9	5	88	1	170	6	130	6	10	2
M	26	53	1	25	1	31	1	9	2	70	1,66	25,4	6	96	3	288	6	134	6	9,2	3
M	21	62	2	25	1	33	1	8	2	75	1,77	23,9	4	89	1	88	4	110	4	10,4	2
M	24	45	1	56	2	52	2	10	2	86	1,70	29,5	6	99	2	208	6	142	6	10,6	1
F	22	48	1	56	2	48	1	9	2	58	1,52	25	5	78	1	151	6	129	6	9,5	3
M	22	52	1	39	1	53	2	15	2	80	1,63	30,1	6	97	2	168	6	130	6	8,5	3
M	24	48	1	25	1	26	1	14	2	63	1,68	22,3	4	83	1	112	5	134	6	9,8	2
F	20	46	1	28	1	33	1	20	3	60	1,55	25	5	69	1	90	4	112	5	11	1
F	24	44	1	54	2	58	2	5	1	57	1,71	19	4	79	1	84	4	99	4	9,5	3

F	26	52	1	27	1	25	1	15	2	67	1,65	25	5	94	3	78	4	120	6	9,7	3
F	22	55	2	35	1	37	1	12	2	49	1,44	23,6	4	80	2	115	4	103	4	10,2	2
F	21	50	1	49	2	55	2	6	1	62	1,63	23,6	4	80	2	175	6	120	6	10,1	2
F	22	49	1	33	1	32	1	11	2	66	1,64	25	5	83	2	175	6	137	6	10,2	2
F	23	55	2	34	1	34	1	14	2	71	1,60	27,7	5	88	3	218	6	112	5	14,5	1
F	22	57	2	33	1	31	1	7	1	53	1,55	22	4	80	2	133	6	112	5	11	2
F	21	55	2	30	1	32	1	12	2	48,9	1,52	21,1	4	71	1	109	4	107	4	9,5	3
F	28	48	1	41	1	44	1	7	1	76	1,44	36,7	8	103	3	157	6	157	6	8,4	3
F	25	55	2	36	1	31	1	11	2	55	1,56	22,6	4	78	1	121	6	112	5	10,4	2
F	20	48	1	27	1	31	1	11	2	51,7	1,62	19,69	4	70	1	121	6	96	4	14,7	1
F	24	53	1	44	1	42	1	11	2	47	1,57	19	4	75	1	109	4	90	4	12	1
F	21	55	2	53	2	37	1	10	2	46	1,50	20,4	4	75	1	100	4	112	5	10	2
F	23	42	1	56	2	39	1	17	3	42	1,57	17	3	70	1	63	1	88	1	8,1	3
F	24	50	1	27	1	29	1	14	2	61	1,55	25,3	5	78	1	157	6	90	4	11	2
F	20	47	1	26	1	31	1	14	2	44,5	1,56	18,2	3	67	1	90	4	92	4	11	2
F	21	44	1	37	1	31	1	14	2	63	1,63	23,7	4	75	1	109	4	129	6	11,6	1
M	20	56	2	34	1	35	1	17	3	60	1,67	21,5	4	71	1	120	5	79	4	9,2	3
F	23	58	2	35	1	37	1	16	3	51	1,66	18,5	4	68	1	127	6	94	4	11,8	1
F	21	49	1	38	1	43	1	13	2	60	1,60	23,4	4	75	1	96	4	169	6	11	2
F	22	40	1	59	2	57	2	6	1	68,5	1,59	26,8	5	98	3	130	6	125	6	13,5	1
F	24	52	1	58	2	56	2	5	1	59	1,52	38,8	7	101	3	160	6	135	6	15,6	1
F	24	52	1	38	1	40	1	5	1	72	1,63	27	5	92	3	151,5	6	133,6	6	10,8	2
F	22	61	2	37	1	40	1	8	2	48	1,53	20,5	4	71	1	60,6	4	94,8	4	10,5	2
F	21	56	2	28	1	30	1	16	3	55	1,64	20,4	4	73	1	103	4	107,7	4	10,9	2
M	21	54	2	35	1	32	1	14	2	57	1,62	21,7	4	64	1	104	4	90	4	10,8	1
F	28	51	1	33	1	31	1	12	2	62,3	1,49	28	5	87	2	193,9	5	112	5	9,1	3
F	26	66	2	51	2	55	2	6	1	53	1,50	23,5	4	73	1	109	4	107	4	10	2

M	21	45	1	39	1	36	1	15	2	68	1,75	22,2	4	76	1	104	4	106,7	4	10,4	2
M	26	51	1	28	1	29	1	8	2	76	1,62	28,9	5	94	2	112	5	114,6	5	12	1
F	23	43	1	27	1	27	1	13	2	67	1,53	28,6	5	81	2	120	5	118,5	5	15,3	1
F	21	44	1	50	2	43	1	14	2	68	1,56	28,3	5	95	3	115,1	5	111,4	5	9,4	3
F	22	49	1	52	2	50	2	6	1	61,2	1,58	24,5	4	82	2	109	4	107	4	9,2	3
F	22	51	1	28	1	27	1	7	1	60	1,50	26,6	5	80	2	117,7	5	112	5	7,5	3
F	25	46	1	35	1	36	1	19	3	69	1,65	25,3	5	80	2	113,1	5	118,1	5	10,3	2
F	23	49	1	33	1	36	1	11	2	56	1,55	23,3	4	78	1	103	4	109,9	4	9,1	3
F	25	42	1	27	1	31	1	15	2	75	1,53	32	6	105	3	175,7	6	150,8	6	10,9	2
F	20	47	1	34	1	30	1	16	3	69	1,60	26,9	5	80	2	115,8	5	116,3	5	9,4	3
F	20	55	2	41	1	32	1	16	3	45	1,55	18,7	4	67,5	1	90,9	4	105,6	4	11	1
F	25	57	2	34	1	28	1	15	2	48	1,51	21	4	68	1	96,9	4	101,7	4	10,7	2
F	24	65	2	25	1	26	1	15	2	59	1,55	24,5	4	77	1	84,8	4	109,9	4	10,3	2
M	26	46	1	41	1	50	2	13	2	59	1,65	21,6	4	83	1	104	4	106,7	4	9,7	2
F	26	50	1	53	2	51	2	7	1	92	1,58	36,8	7	105	3	151,5	6	155,1	6	9,2	3
F	22	50	1	39	1	31	1	6	1	48	1,52	20,7	4	72	1	103	4	108,6	4	10,1	2
F	26	52	1	28	1	31	1	12	2	58	1,60	22,6	4	75	1	90,9	4	99,1	4	10,6	2
M	22	51	1	40	1	30	1	12	2	59	1,64	21,9	4	80	1	104	4	108,6	4	10,2	2
M	28	51	1	34	1	30	1	14	2	84	1,70	29	5	100	2	120	5	118,5	5	9,7	2
F	25	53	1	34	1	32	1	9	2	59,6	1,52	25,7	5	86	2	115,1	5	116,3	5	9,9	2
F	20	52	1	30	1	28	1	14	2	45	1,50	20	4	70	1	90,9	4	90,5	4	11,5	1
F	20	61	2	35	1	33	1	9	2	50	1,50	22,2	4	76	1	78,7	4	109,9	4	10,7	2
F	21	46	1	35	1	38	1	14	2	60	1,50	26,6	5	85	2	115,1	5	116,3	5	11,5	1
F	26	49	1	35	1	40	1	10	2	68	1,62	25,9	5	82	2	115	5	112	5	10,6	2
F	21	48	1	50	2	51	2	9	2	51	1,52	22	4	76,5	1	78,7	4	107,7	4	10,3	2
F	21	56	2	37	1	32	1	15	2	49	1,55	20,3	4	64	1	103	4	90,5	4	11	1
F	20	60	2	28	1	30	1	18	3	50,9	1,53	21,7	4	68	1	78,7	4	109,9	4	10,5	2

F	27	45	1	36	1	29	1	4	1	53	1,63	19,9	4	74	1	90,9	4	94,8	4	10,8	2
M	26	51	1	52	2	37	1	4	1	82	1,68	29,1	5	94	2	120	5	119,7	5	9,3	3
M	28	52	1	27	1	27	1	19	3	70	1,68	24,8	4	85	1	104	4	92	4	10,5	1
M	27	49	1	40	1	41	1	19	3	67	1,62	25,5	5	88	1	112	5	118,5	5	9,5	3
F	23	58	2	34	1	32	1	12	2	58	1,54	24,4	4	78,5	1	84,8	4	90,5	4	10,2	2
F	19	48	1	54	2	55	2	14	2	66	1,53	28,1	5	81	2	115,1	5	116,3	5	9,2	3
F	21	60	2	36	1	33	1	15	2	45	1,47	20,8	4	78	1	84,8	4	99,1	4	10,5	2
M	28	55	2	30	1	25	1	22	3	62	1,59	24,5	4	76	1	88	4	106,7	4	9,9	2
F	21	44	1	39	1	37	1	4	1	70	1,58	28	5	85	2	115,1	5	116,3	5	9,2	3
F	22	47	1	52	2	36	1	6	1	61,1	1,55	25,4	5	80	2	111,2	5	112,3	5	10,3	2
F	28	51	1	40	1	50	2	10	2	68	1,58	27,2	5	93	3	117	5	118	5	10,5	2

## ANEXO N°12.

### Datos obtenidos de la PRUEBA DE NORMALIDAD:

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA										
SEXO		HÁBIALIM T/CUEST.- PUTOS	PTJE/AC TIV FÍSI	PTJE T. ZUNG DEPRE.	PTJE T. /ZUNG ANSIE.	IMC	PRABD (PA)	PL. C. TRI /PCT	CMB	COMPL. MUÑ/ CM
MASCULINO	<b>N</b>	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	<b>Estadístico de prueba</b>	,117	,141	,156	,224	,151	,156	,285	,147	,080
	<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,010 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,000 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>
FEMENINO	<b>N</b>	68	68	68	68	68	68	68	68	68
	<b>Estadístico de prueba</b>	,129	-,099	,168	,184	,077	,153	,155	,136	,212
	<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>	,007 <sup>c</sup>	,095 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,003 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>
a. La distribución de prueba es normal.										
b. Se calcula a partir de datos.										
c. Corrección de significación de Lilliefors.										
d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.										



PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA							
SEXO			HÁBIALIMT/CU EST.-PUTOS	IMC	PTJE TEST ZUNG DEPRESIÓN	PTJE/ZUNG ANSIEDAD	PTJE/ACTI V FÍSI
<b>MASCULINO</b>	N		20	20	20	20	20
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,55	25,5600	35,50	34,55	13,10
		Desv. Desviación	4,261	3,23849	8,389	8,300	4,459
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,117	,151	,156	,224	,141
		Positivo	,117	,143	,156	,224	,135
		Negativo	-,096	-,151	-,105	-,125	-,141
	Estadístico de prueba		,117	,151	,156	,224	,141
Sig. asintótica(bilateral)		,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,010 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	
<b>FEMENINO</b>	N		68	68	68	68	68
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,97	24,2775	38,44	37,35	11,34
		Desv. Desviación	5,488	4,31956	9,506	9,109	4,047
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,129	,077	,168	,184	,099
		Positivo	,129	,077	,168	,184	,093
		Negativo	-,050	-,065	-,123	-,098	-,099
	Estadístico de prueba		,129	,077	,168	,184	,099
Sig. asintótica(bilateral)		,007 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,095 <sup>c</sup>	
a. La distribución de prueba es normal.							
b. Se calcula a partir de datos.							
c. Corrección de significación de Lilliefors.							
d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.							

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA							
SEXO		HÁBIALIMT/ CUEST.- PUTOS	PTJE TEST ZUNG DEPRESIÓN	PTJE/ZUNG ANSIEDAD	PTJE/ACTI V FÍSI	PRABD(PA)	
<b>MASCULINO</b>	N	20	20	20	20	20	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,55	35,50	34,55	13,10	87,150
		Desv. Desviación	4,261	8,389	8,300	4,459	9,8583
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,117	,156	,224	,141	,156
		Positivo	,117	,156	,224	,135	,096
		Negativo	-,096	-,105	-,125	-,141	-,156
	Estadístico de prueba	,117	,156	,224	,141	,156	
Sig. asintótica(bilateral)	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,010 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>		
<b>FEMENINO</b>	N	68	68	68	68	68	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,97	38,44	37,35	11,34	79,963
		Desv. Desviación	5,488	9,506	9,109	4,047	9,8099
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,129	,168	,184	,099	,153
		Positivo	,129	,168	,184	,093	,153
		Negativo	-,050	-,123	-,098	-,099	-,078
	Estadístico de prueba	,129	,168	,184	,099	,153	
Sig. asintótica(bilateral)	,007 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,095 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>		
a. La distribución de prueba es normal.							
b. Se calcula a partir de datos.							
c. Corrección de significación de Lilliefors.							
d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.							

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA							
SEXO		HÁBIALIMT/CU EST.-PUTOS	PTJE TEST ZUNG DEPRESIÓN	PTJE/ZUNG ANSIEDAD	PTJE/ACTIV FÍSI	PLIEGUE CUTANEO TRICIPITAL /PCT	
<b>MASCULINO</b>	N	20	20	20	20	20	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,55	35,50	34,55	13,10	137,300
		Desv. Desviación	4,261	8,389	8,300	4,459	50,2133
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,117	,156	,224	,141	,285
		Positivo	,117	,156	,224	,135	,285
		Negativo	-,096	-,105	-,125	-,141	-,163
	<b>Estadístico de prueba</b>		<b>,117</b>	<b>,156</b>	<b>,224</b>	<b>,141</b>	<b>,285</b>
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,010<sup>c</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	
<b>FEMENINO</b>	N	68	68	68	68	68	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,97	38,44	37,35	11,34	116,993
		Desv. Desviación	5,488	9,506	9,109	4,047	31,1885
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,129	,168	,184	,099	,155
		Positivo	,129	,168	,184	,093	,155
		Negativo	-,050	-,123	-,098	-,099	-,061
	<b>Estadístico de prueba</b>		<b>,129</b>	<b>,168</b>	<b>,184</b>	<b>,099</b>	<b>,155</b>
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,007<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,095<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	
a. La distribución de prueba es normal.							
b. Se calcula a partir de datos.							
c. Corrección de significación de Lilliefors.							
d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.							

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA							
SEXO		HÁBIALIMT/CUE ST.-PUTOS	PTJE TEST ZUNG DEPRESIÓN	PTJE/ZUNG ANSIEDAD	PTJE/ACTIV FÍSI	CMB	
<b>MASCULINO</b>	N	20	20	20	20	20	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,55	35,50	34,55	13,10	115,175
		Desv. Desviación	4,261	8,389	8,300	4,459	15,9143
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,117	,156	,224	,141	,147
		Positivo	,117	,156	,224	,135	,088
		Negativo	-,096	-,105	-,125	-,141	-,147
	<b>Estadístico de prueba</b>		<b>,117</b>	<b>,156</b>	<b>,224</b>	<b>,141</b>	<b>,147</b>
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,010<sup>c</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>	
<b>FEMENINO</b>	N	68	68	68	68	68	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,97	38,44	37,35	11,34	113,709
		Desv. Desviación	5,488	9,506	9,109	4,047	16,7642
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,129	,168	,184	,099	,136
		Positivo	,129	,168	,184	,093	,136
		Negativo	-,050	-,123	-,098	-,099	-,065
	<b>Estadístico de prueba</b>		<b>,129</b>	<b>,168</b>	<b>,184</b>	<b>,099</b>	<b>,136</b>
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,007<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,095<sup>c</sup></b>	<b>,003<sup>c</sup></b>	
a. La distribución de prueba es normal.							
b. Se calcula a partir de datos.							
c. Corrección de significación de Lilliefors.							
d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.							

**PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA**

SEXO		HÁBIALIMT/C UEST.-PUTOS	PTJE TEST ZUNG DEPRESIÓN	PTJE/ZUNG ANSIEDAD	PTJE/ACTIV FÍSI	COMPLEX/CIR CUNFERENCI A DE LA MUÑECA	
MASCULINO	N	20	20	20	20	20	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,55	35,50	34,55	13,10	9,855
		Desv. Desviación	4,261	8,389	8,300	4,459	,8147
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,117	,156	,224	,141	,080
		Positivo	,117	,156	,224	,135	,080
		Negativo	-,096	-,105	-,125	-,141	-,075
	<b>Estadístico de prueba</b>		<b>,117</b>	<b>,156</b>	<b>,224</b>	<b>,141</b>	<b>,080</b>
	<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,010<sup>c</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>	<b>,200<sup>c,d</sup></b>
FEMENINO	N	68	68	68	68	68	
	Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	50,97	38,44	37,35	11,34	10,454
		Desv. Desviación	5,488	9,506	9,109	4,047	1,5147
	Máximas diferencias extremas	Absoluto	,129	,168	,184	,099	,212
		Positivo	,129	,168	,184	,093	,212
		Negativo	-,050	-,123	-,098	-,099	-,112
	<b>Estadístico de prueba</b>		<b>,129</b>	<b>,168</b>	<b>,184</b>	<b>,099</b>	<b>,212</b>
	<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		<b>,007<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,095<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>
a. La distribución de prueba es normal.							
b. Se calcula a partir de datos.							
c. Corrección de significación de Lilliefors.							
d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.							

## ANEXO N°11

Criterios de evaluación del contenido de un instrumento de recolección de datos para proyecto de investigación según la escala de Likert para la prueba de validez.

**Título de la investigación:** HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL, ACTIVIDAD FISICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION HUMANA, SOMETIDOS A AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO. 2020

- ❖ Instrumento: Encuesta de Hábitos Alimentarios
- Nombre del Experto: ANGELO LUIS TORRES IPANAMA
- Fecha: 01-07-20
- Institución a la que pertenece el Experto: CLINICA ESPECIALIZADA EMANUEL

**Instrucciones:** Marque (x) en acuerdo si consideras que el ítem mide el objetivo propuesto, o en desacuerdo si opina lo contrario.

## CRITERIOS DE EVALUAR:

1. ¿Los Ítems están Formulados con Terminología Clara, Sencilla y Precisa?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
2. ¿Los Ítems están Formulados de acuerdo al Tipo de Sujetos a los que se pretende aplicar el Instrumento?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
3. ¿Los Ítems incluye todo el dominio del contenido de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
4. ¿Los Ítems están orientadas a cada uno de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
5. ¿El total de las preguntas abarca todas las variables a estudiar?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo

Firma y N° de colegiatura del experto

COLEGIO NUTRICIONISTA DEL PERU

Dr. Angelo Luis Torres Ipanama  
C.N.P. 7074

## ANEXO N°11

Criterios de evaluación del contenido de un instrumento de recolección de datos para proyecto de investigación según la escala de Likert para la prueba de validez.

**Título de la investigación:** HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL, ACTIVIDAD FISICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION HUMANA, SOMETIDOS A AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO. 2020

- ❖ Instrumento: Encuesta de Hábitos Alimentarios
- Nombre del Experto: Jean Carlos Mori Guzmán
- Fecha: 01-07-20
- Institución a la que pertenece el Experto: USPPAM - INABIF - MIMP

**Instrucciones:** Marque (x) en acuerdo si consideras que el ítem mide el objetivo propuesto, o en desacuerdo si opina lo contrario.

**CRITERIOS DE EVALUAR:**

1. ¿Los Ítems están Formulados con Terminología Clara, Sencilla y Precisa?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
2. ¿Los Ítems están Formulados de acuerdo al Tipo de Sujetos a los que se pretende aplicar el Instrumento?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
3. ¿Los Ítems incluye todo el dominio del contenido de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
4. ¿Los Ítems están orientadas a cada uno de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
5. ¿El total de las preguntas abarca todas las variables a estudiar?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo

Firma y N° de colegiatura del experto



  
Lic. Juan Carlos R. Mori Guzmán  
BROMATÓLOGO - NUTRICIONISTA  
C.N.P. 7588

## ANEXO N°11

Criterios de evaluación del contenido de un instrumento de recolección de datos para proyecto de investigación según la escala de Likert para la prueba de validez.

**Título de la investigación:** HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL, ACTIVIDAD FISICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION HUMANA, SOMETIDOS A AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO. 2020

- ❖ Instrumento: Encuesta de Hábitos Alimentarios
- Nombre del Experto: Elizabeth Calampa Acosta
- Fecha: 01-07-20
- Institución a la que pertenece el Experto: Hospital Regional de Loreto

**Instrucciones:** Marque (x) en acuerdo si consideras que el ítem mide el objetivo propuesto, o en desacuerdo si opina lo contrario.

**CRITERIOS DE EVALUAR:**

1. ¿Los Ítems están Formulados con Terminología Clara, Sencilla y Precisa?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
2. ¿Los Ítems están Formulados de acuerdo al Tipo de Sujetos a los que se pretende aplicar el Instrumento?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
3. ¿Los Ítems incluye todo el dominio del contenido de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
4. ¿Los Ítems están orientadas a cada uno de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
5. ¿El total de las preguntas abarca todas las variables a estudiar?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo

Firma y N° de colegiatura del experto



Elizabeth Calampa Acosta  
NUTRICIONISTA - DIETISTA  
C.N.P. 0499



## ANEXO N°11

Criterios de evaluación del contenido de un instrumento de recolección de datos para proyecto de investigación según la escala de Likert para la prueba de validez.

**Título de la investigación:** HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL, ACTIVIDAD FISICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION HUMANA, SOMETIDOS A AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO. 2020

- ❖ Instrumento: Encuesta de Hábitos Alimenticios
- Nombre del Experto: Alexander Imán Torres
- Fecha: 01-07-20
- Institución a la que pertenece el Experto: Centro de Investigaciones de Recursos Naturales - CIRNA - UNAP.

**Instrucciones:** Marque (x) en acuerdo si consideras que el ítem mide el objetivo propuesto, o en desacuerdo si opina lo contrario.

**CRITERIOS DE EVALUAR:**

1. ¿Los Ítems están Formulados con Terminología Clara, Sencilla y Precisa?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
2. ¿Los Ítems están Formulados de acuerdo al Tipo de Sujetos a los que se pretende aplicar el Instrumento?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
3. ¿Los Ítems incluye todo el dominio del contenido de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
4. ¿Los Ítems están orientadas a cada uno de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
5. ¿El total de las preguntas abarca todas las variables a estudiar?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo

Firma y N° de colegiatura del experto

LC. ALEXANDER JAVIER IMÁN TORRES  
BROMATOLOGO NUTRICIONISTA  
CNP: 6332

## ANEXO N°11

Criterios de evaluación del contenido de un instrumento de recolección de datos para proyecto de investigación según la escala de Likert para la prueba de validez.

**Título de la investigación:** HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO EMOCIONAL, ACTIVIDAD FISICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION HUMANA, SOMETIDOS A AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO. 2020


- ❖ Instrumento: *Encuesta de Hábitos Alimenticios.*
- Nombre del Experto: *Banmia Giovanna Mauda Castro*
- Fecha: *03-07-20*
- Institución a la que pertenece el Experto: *DIREPRO*

**Instrucciones:** Marque (x) en acuerdo si consideras que el ítem mide el objetivo propuesto, o en desacuerdo si opina lo contrario.

**CRITERIOS DE EVALUAR:**

1. ¿Los Ítems están Formulados con Terminología Clara, Sencilla y Precisa?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
2. ¿Los Ítems están Formulados de acuerdo al Tipo de Sujetos a los que se pretende aplicar el Instrumento?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
3. ¿Los Ítems incluye todo el dominio del contenido de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
4. ¿Los Ítems están orientadas a cada uno de las variables a medir?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo
5. ¿El total de las preguntas abarca todas las variables a estudiar?  
 a. De Acuerdo  
 b. En desacuerdo

Firma y N° de colegiatura del experto

 CNP: 7279  
DNI: 7113237.

## ANEXO N° 12

CONSENTIMIENTO INFORMADO:  
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Rene Mercado Chavez Pizarro he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.


  
\_\_\_\_\_  
Firma del participante  
74069172

06/07/20  
\_\_\_\_\_  
Fecha

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):

He explicado al Sr(a) Rene Chavez Pizarro la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

  
\_\_\_\_\_  
Firma del investigador


06/07/20  
\_\_\_\_\_  
Fecha

  
\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

## ANEXO N° 12

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:  
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, Anita Alvarado Ampudia he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

  
\_\_\_\_\_  
Firma del participante

06-07-20  
\_\_\_\_\_  
Fecha

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):

He explicado al Sr(a). ANITA ALVARADO AMPUDIA la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

  
\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

06-07-20  
\_\_\_\_\_  
Fecha

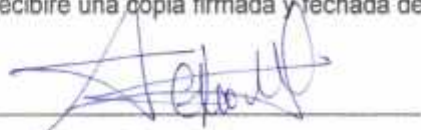
  
\_\_\_\_\_  
Firma del investigador



## ANEXO N° 12

CONSENTIMIENTO INFORMADO:  
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ALMENDRA ACHO ALZAMORA he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

  
Firma del participante06-07-20  
Fecha

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):  
He explicado al Sr(a) ALMENDRA ACHO ALZAMORA la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.  
Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

  
Firma del investigador06-07-20  
Fecha  
Firma del investigador

