

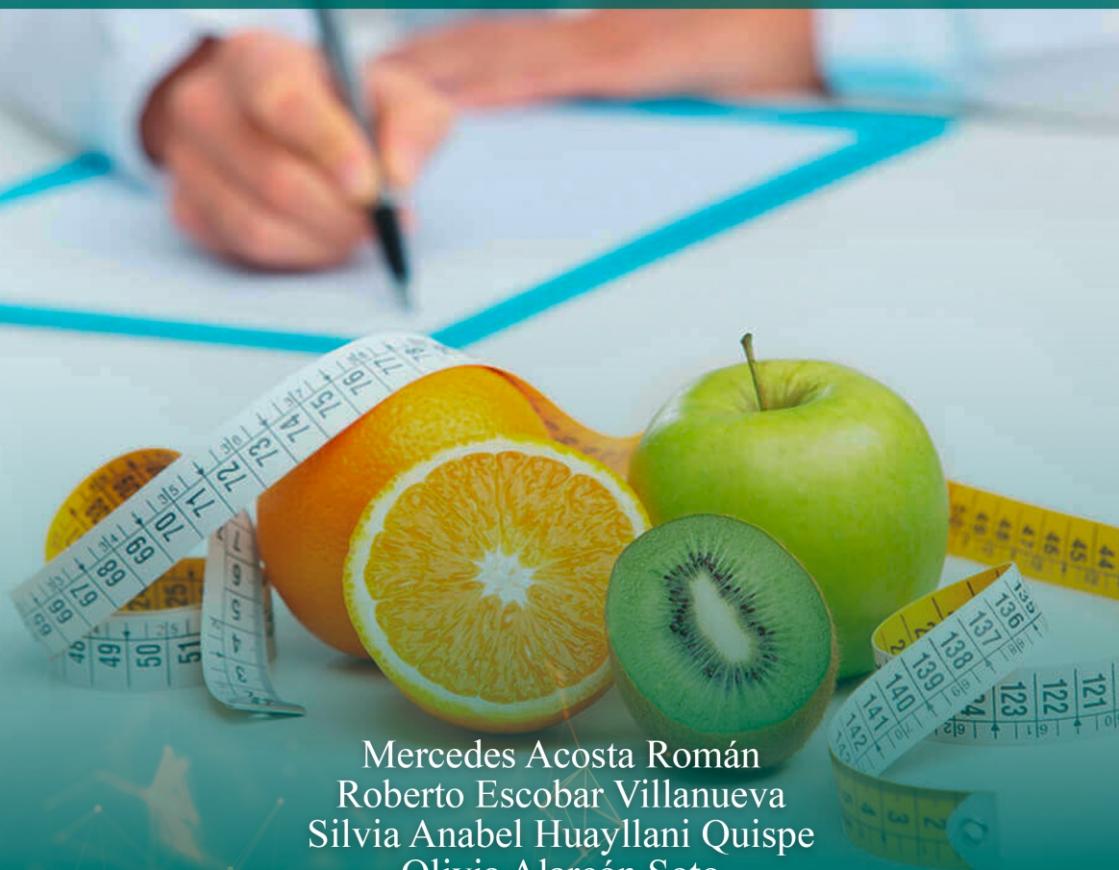


Fondo Editorial

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, HUANCAYA, 2024



Mercedes Acosta Román
Roberto Escobar Villanueva
Silvia Anabel Huayllani Quispe
Olivia Alarcón Soto
Leonela Ayra Baron
Massiel Ethel Barreto Cuyubamba
Jose Antonio Huaman Barreto
Jade Mayte Leon Rojas

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EVALUACIÓN
NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO,
HUANCAVELICA**

Mercedes Acosta Román
Roberto Escobar Villanueva
Silvia Anabel Huayllani Quispe
Olivia Alarcón Soto
Jose Antonio Huaman Barreto
Massiel Ethel Barreto Cuyubamba
Jade Mayte Leon Rojas
Leonela Ayra Baron

Ahuaycha - Tayacaja

2025

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO,
HUANCAVELICA**

© **Mercedes Acosta Román**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4792-4185>

Roberto Escobar Villanueva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0077-0409>

Silvia Anabel Huayllani Quispe

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5595-0158>

Olivia Alarcón Soto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1863-7056>

Jose Antonio Huaman Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8378-6527>

Massiel Ethel Barreto Cuyubamba

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7917-2039>

Jade Mayte Leon Rojas

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9522-7364>

Leonela Ayra Baron

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4706-4867>

© Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial.

Dirección: Universitaria S/N, Ahuaycha, Tayacaja, Huancavelica - Perú
tayacaja@unat.edu.pe

Telf: (+51) 67 -990847026

Web: <https://unat.edu.pe>

Primera edición digital: Diciembre 2025

Libro digital disponible en <https://fondoeditorial.unat.edu.pe>

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2026-00152

ISBN: 978-612-5123-39-8

Ahuaycha – Tayacaja
2025

DEDICATORIA

Al increíble grupo de trabajo, un testimonio del poder del trabajo en equipo, de la unión de ideas y esfuerzos que trascienden lo individual para alcanzar metas colectivas. Este libro pertenece a todos los que lo hicieron posible.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024. Metodología: Estudio de tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental de tipo relacionales; se trabajó con toda la población constituido por 58 alumnos; se aplicó 2 instrumentos de investigación, para hábitos alimentarios un cuestionario y para evaluación nutricional la ficha de registros de datos. Resultados: Un 94,8% de los universitarios tienen un nivel bueno de hábitos alimenticios y un 5,2% tiene un nivel regular. En caso de la evaluación nutricional el 75,9% esta normal, seguido de un 17,2% sobrepeso y solo un 6,9% delgadez. Al ser el Sig.(p-valor) mayor a 0.05, se afirma que no existe correlación entre las variables hábitos alimentarios y evaluación nutricional. Conclusiones: Se decide aceptar la hipótesis nula (H_0) porque el p-valor resulta ser mayor al nivel de significancia que es $\alpha= 0,050$. Donde, los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, no se relacionan.

Palabras clave: Hábitos alimentarios, índice de masa corporal, estado nutricional.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between eating habits and nutritional evaluation with body mass index in nursing students at the National Autonomous University of Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Methodology: Basic type study, descriptive level, non-experimental design of relational type; We worked with the entire population consisting of 58 students; Two research instruments were applied: a questionnaire for eating habits and a data record sheet for nutritional evaluation.

Results: 94.8% of university students have a good level of eating habits and 5.2% have a regular level. In the case of the nutritional evaluation, 75.9% are normal, followed by 17.2% overweight and only 6.9% thin. Since the Sig.(p-value) is greater than 0.05, it is stated that there is no correlation between the variables eating habits and nutritional evaluation.

Conclusions: It is decided to accept the null hypothesis (H_0) because the p-value turns out to be greater than the level of significance which is $\alpha = 0.050$. Where, the scores of eating habits and nutritional evaluation with body mass index in nursing students at the National Autonomous University of Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, are not related.

Keyword: Eating habits, body mass index, nutritional status.

TABLA DE CONTENIDO

Dedicatoria	3
Resumen.....	4
Abstract.....	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas.....	8
Índice de figuras.....	9
Presentación	10
CAPÍTULO I.....	13
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.1 Planteamiento del problema de investigación.....	14
1.2 Formulación del problema.....	17
1.3 Objetivos	18
1.4 Limitaciones	20
CAPÍTULO II	22
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	22
2.1 Antecedentes	23
2.2 Bases conceptuales	27
2.3 Hipótesis de investigación	40
CAPÍTULO III	42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.1 Diseño metodológico	43
3.2 Procedimiento de muestreo.....	45
3.3 Aspectos éticos y regulatorios	47

CAPÍTULO IV	48
RESULTADOS.....	48
4.1 Datos generales.....	49
4.2 Variable 1	51
4.3 Variable 2	52
4.4 Relación de variables.....	53
4.5 Comprobación de hipótesis.....	54
CAPÍTULO V	59
DISCUSIÓN	59
5.1 Descripción de la discusión	60
CAPÍTULO VI.....	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
6.1 Conclusiones	65
6.2 Recomendaciones	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	74

La investigación, su esencia y arte.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)	37
Tabla 2	Datos sociodemográficos de los universitarios de enfermería de la UNAT.....	49
Tabla 3	Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas durante la semana de los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT - 2024.....	50
Tabla 4	Frecuencia de la actividad física que realizan durante la semana los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT-2024	51
Tabla 5	Nivel de los hábitos alimenticios de los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT - 2024.....	52
Tabla 6	Diagnóstico de evaluación nutricional en los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT - 2024.....	52
Tabla 7	Tabla cruzada sobre los niveles de hábitos alimenticios en relación al diagnóstico de evaluación nutricional en los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT – 2024.....	53
Tabla 8	Prueba de normalidad	54
Tabla 9	Correlación de Rho de Spearman de las variables de estudio.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Dispersión Simple de Evaluación nutricional por Hábitos alimentarios.....	55
--	----



La investigación, su esencia y arte.

PRESENTACIÓN

Los hábitos alimenticios son determinantes para el desarrollo de una vida saludable. Mundialmente se evidencia malas prácticas a la hora de alimentarse, en relación a lo mencionado, es fundamental realizar la evaluación a los estudiantes ingresantes de la carrera profesional de enfermería en sus hábitos alimenticios y el estado nutricional. Es preciso señalar que, dentro del proceso universitario, los estudiantes están en un proceso de transición, de adolescentes a jóvenes adultos, de modo que empiezan a enfrentarse a una nueva rutina de vida lejos de sus padres, de los cuales, la mayor parte empiezan a desarrollar malos hábitos alimenticios.

En función de lo señalado, Hernández et al., (2017) a nivel mundial se afronta un escenario de problemas nutricionales por no contar con de alimentos o nutrientes, esto se observa en países con una economía medio o baja y también en países potencia, a su vez tenemos la alimentación excesiva, dándose eso en países en vías de desarrollo. Pudiéndose evidenciar esta malnutrición o alimentación excesiva en los universitarios ya que están relacionados por algunos aspectos como el horario de clases con pocas horas libres, el estado financiero, el estrés en los estudiantes, el sedentarismo o la alimentación inadecuada.

En su caso la ONU, (2024) refiere, la evaluación décadas atrás del índice de masa corporal (IMC) a nivel global entre los años 1990

y 2022, al medir el peso y talla aproximadamente a 220 000 000 de personas de más de 190 países. La proporción combinada de personas adultas con bajo peso y obesidad disminuyó en 11 países en un 6% para las mujeres y en 17 países 9% para los hombres. En contraste, esta misma proporción combinada incrementó en 162 países 81% en el caso del sexo femenino y en 140 países 70% en el sexo masculino.

Respecto a los hábitos alimentarios, Catalá et al., (2023) en su investigación académica verifico en su grupo de estudio de adolescentes, que no se dan adecuadamente, muchos de ellos no desayunan, disminuyen consumir frutas y vegetales, incrementan consumir la comida chatarra y embutidos. Estas evidencias refuerzan el gran interés en la salud pública con la promoción respecto a los hábitos alimentarios.

Con base en fundamentaciones de estudios relacionados al tema abordado, se plantea el objetivo general de determinar la relación de los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, con la intención de que la investigación logre encontrar actividades estratégicas a nivel del sector salud, favoreciendo el incremento de hábitos alimenticios correctos en los estudiantes y la población Tayacaja.

Por lo cual, el presente estudio de investigación, tiene como objetivo: Determinar la relación de los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Los autores.



La investigación, su esencia y arte.

1.1 Planteamiento del problema de investigación

Mundialmente se reporta el diagnóstico nutricional en personas de 19 años a más con sobrepeso en 1 900 000 000 y obesidad 650 000 000. En caso de Perú, de 18 a 29 años con malnutrición, respecto al sobrepeso y obesidad el 42.4% y de 14 a 17 años en 23.9%, y este grupo sin quienes refieren el consumo semanal de comida chatarra en 29%, frituras 87,1% y uso de exceso de sal en sus alimentos en 20.2% (Mallqui More et al., 2020). Quienes conforman estas edades, se encuentran en las universidades, es de preocupación la problemática en su salud por su mala alimentación; como nos refiere Fuentes Barría et al., (2022) los estudiantes universitarios son vulnerables y se predisponen a tener malas conductas en su alimentación, esto por factores como ingesta de alimentos no saludables en su mayoría, sedentarismo y tiempos largos de actividades académicas.

En una investigación en Ecuador por (Bravo et al., 2023), refiere en su población en estudio de 623 universitarios de medicina humana, tienen bajo rendimiento el 10,1% y con sobrepeso el 28,6% y con la probabilidad de tener rendimiento bajo el 63%; por ello se menciona la importancia tener en cuenta, que una buena alimentación en los estudiantes universitarios favorece en su rendimiento académico, disminuye el enfermarse frecuentemente al tener mejores defensas y así evitar las enfermedades crónicas metabólicas.

En una indagación en Chile por (Faúndez Casanova et al., 2020), donde tuvieron como grupo de estudio estudiantes

universitarios de tres universidades diferentes, se tuvo en cuanto a los hábitos alimenticios, un mayor aumento del consumo de gaseosas y bebidas alcohólicas, lo cual eleva las medidas antropométricas; por esta razón se menciona la importancia de instaurar actividades de acompañamiento para el cuidado nutricional dentro de la institución universitaria.

En Colombia, la (Ruiz García & Aguilera Rojas, 2024) involucró a 187 estudiantes de odontología, derecho y ciencias administrativas en una Institución Universitaria de Colombia se evidencio que la mayoría desayunan a su hora, pero consumen el almuerzo fuera de horas recomendadas. El resultado del IMC muestra a un 75% con normal diagnóstico nutricional y 25% con malnutrición. Recomiendan en el estudio implementar en la universidad talleres sobre hábitos saludables en la alimentación y promover la ingesta de alimentos nutritivos.

En Costa Rica se realizo una investigación correlacional, con 99 universitarios como muestra de estudio, evaluando su diagnóstico nutricional según IMC, se obtuvo información que mayormente realizan de tres y cuatro tiempos de comida por día, desembocando en gastritis con 15,2%, problemas de intolerancias gástrica de algunos alimentos 6,1%, síndrome de colon irritable 5,1%, colitis y constipación, ambas 4,0%. (Morales-Fernández & Ortiz, 2020). De lo anterior, representa perjudicial una mala alimentación para su estado de salud.

En la parte norte central del Perú, (Santa Cruz, 2019), determino en su investigación, la relación entre las variables hábitos alimenticios y estado nutricional, con una muestra de 138 estudiantes de pre grado, de la profesión de enfermería. A partir de los resultados extraídos se demostró un 31% tiene malos hábitos alimenticios, mientras que un 51% tenían regulares hábitos alimenticios y una menor cantidad demostró tener buenos hábitos alimenticios. De lo cual, se evidencio que muchos universitarios llevan una vida poco saludable perjudicando si nivel de aprendizaje.

Los grupos etarios que corresponden a los universitarios son la adolescencia y la adulterz, son quienes toman la responsabilidad de los alimentos que ingerirán. En tal sentido es importante que posean conocimientos para mejorar sus hábitos alimentarios, ya que se sabe que en esas edades hay un riesgo mayor de tener enfermedades crónicas no trasmisibles (ENT) (Mallqui More et al., 2020). Esta población universitaria, es considerada vulnerable a poseer una mala nutrición, no cumpliendo con conductas ni hábitos en una buena alimentación para ellos (Betancourt López, 2020).

Dentro de la población universitaria de estudiantes, quienes experimentan los cambios diarios, en la adaptación del contexto educativo superior son los ingresantes a los primeros ciclos académicos, la cantidad de asignaturas en promedio 7 a 8 según el crédito que están matriculados en sus carreras profesionales, los espacios de horas para el cumplimiento de tareas por cada asignatura,

el tiempo reducido para su alimentación y su descanso diario, lo cual suele afectar de manera relevante en los hábitos alimenticios, los ejercicios físicos programados y el estrés por temas académico (Durán & Mamani, 2021).

En dicho contexto, no escapándose de esta realidad en nuestra casa de estudios, se planteó la investigación formativa, donde se dio a conocer los hábitos alimentarios y diagnóstico nutricional mediante IMC (Índice de Masa Corporal) en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

1.2 Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación de los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024?
- ¿Cuál es la evaluación nutricional con índice de masa corporal de los estudiantes de enfermería de la Universidad

Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo,
Huancavelica – 2024?

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación de los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Objetivos Específicos:

- Identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.
- Identificar la evaluación nutricional con índice de masa corporal de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Justificación

Justificación teórica

En el aspecto teórico, esta investigación da la debida importancia e interés a los hábitos alimentarios que practican

los estudiantes en periodo de clases de la universidad, cuando no es bien llevado trae problemas en su salud, tanto con sintomatología temprana, a mediano plazo y tardíamente.

Estos inadecuados hábitos alimenticios están representados en primer lugar con el sedentarismo y el estrés académico; a nivel corporal los hábitos al alimentarse mal llevados y la actividad física inadecuada según desgaste corporal de los estudiantes universitarios dan valores nutricionales según la clasificación del IMC, que pudieran tener diagnósticos referentes al peso, considerados como déficit de peso a la delgadez, incremento de peso al sobre peso y el incremento excesivo a la obesidad.

Por primera vez se realizó un estudio de este tipo en los estudiantes de la UNAT y más aún en estudiantes ingresantes a la carrera profesional de enfermería, aportando esta investigación en reconocer los hábitos alimentarios y la evaluación del estado nutricional con la fórmula del IMC, así fomentar prácticas de intervención en la población de estudio en mejoras de su salud.

Justificación metodológica

En el aspecto metodológico, esta investigación hizo uso de instrumentos de investigación para la recogida de información en la etapa de intervención, estos instrumentos

validados y ya antes utilizados en otras investigaciones de poblaciones similares y que servirá siempre para investigaciones futuras. Los resultados hallados servirán para realizar otras investigaciones de intervención de manera puntual y mejorar el bienestar de la población estudiantil universitaria en estudio.

Justificación práctica

A nivel práctico, esta investigación se justifica para una pronta implementación de estrategias educativas, en el logro de cambios de conductas, con programas de prevención y educación en la universidad. Comprender el problema de salud que acontece en los universitarios respecto a su alimentación mal llevada. La identificación temprana favorece, para poder remediar los malos hábitos alimenticios y así mejorar o restablecer su valoración nutricional llegando a normal.

1.4 Limitaciones

Se mencionan a continuación las limitaciones del proyecto de investigación formativa:

- Lograr en el tiempo establecido la antropometría en los alumnos de la muestra de estudio y así hallar adecuadamente el diagnóstico nutricional en ellos.

- Dificultad en el cumplimiento oportuno de la resolución de la encuesta, teniendo en cuenta que los estudiantes demoran en entregar a pesar que será en formulario google.



La investigación, su esencia y arte.



La investigación, su esencia y arte.

2.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

En España, se realizó un estudio, con el objetivo de evaluar y buscar el modo de mejorar algunos conocimientos y hábitos sobre la alimentación saludable durante la intervención educativa. Siendo un estudio de tipo aplicado, cuasi experimental, teniendo una muestra con 258 estudiantes, aplicando en ellos un pre y postest. Resultados: se observa un incremento significativo del aprendizaje en todas las preguntas, pasando de una nota media global (sobre 10) de 5,20 en la fase “pre” a una de 7,56 en la fase “post”. Valorando de forma global el incremento significativo de los hábitos alimentarios con una media de 1,61 (sobre 3 puntos) frente a 1,38. Conclusiones: la intervención educativa logró mejorar los conocimientos y hábitos de alimentación saludable en la muestra en estudio (Rodrigo & Ejeda, 2020).

En México, en un estudio se investigó, con el objetivo de determinar la relación entre el patrón alimentario de estudiantes universitarios con el estado nutricional. La metodología, refiere ser de corte transversal, descriptivo y correlacional analizó la relación entre el patrón alimentario y el estado nutricional, con 193 universitarios conformando la muestra. Resultados: el consumo de lácteos y leguminosas se asocia con un mejor estado nutricional, mientras que la comida rápida y alimentos de bajo aporte aumentan el riesgo de obesidad e hipertensión. Como conclusiones: la alimentación impacta la salud de los universitarios, recomendando intervenciones

nutricionales para promover hábitos saludables y prevenir enfermedades crónicas (J. Sánchez et al., 2025).

En Ecuador, se realizó un estudio, con el objetivo de analizar los hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes de enfermería en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, Ecuador, durante el periodo 2023. Siendo un estudio de tipo aplicado, de campo, cuantitativo y no experimental, teniendo una muestra con 173 estudiantes, aplicando en ellos una encuesta. Resultados: alta prevalencia de participantes con sobrepeso, en 41%, alumnos que consumen principalmente alimentos ricos en carbohidratos refinados el 50,9% y alumnos que mencionan que ante el estrés tienen problemas en su alimentación el 39,3%. Conclusiones: los hábitos alimentarios de la muestra en este estudio ocasionan diversas formas de malnutrición (Solís et al., 2023).

En Ecuador, en un estudio se investigó, con el objetivo de determinar el estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de Medicina de la UTN. La metodología, refiere ser un estudio descriptivo, transversal y no experimental, con 25 universitarios conformando la muestra, aplicando en ellos una encuesta modificada. Resultados: Con estado nutricional normal el 80% de estudiantes y con grasa elevada el 20%; en cuanto a hábitos alimentarios con mala calidad de alimentación 96%, refieren calidad de alimentación de manera saludable y no saludable ambas el 50%. Como conclusiones: Los diagnósticos nutricionales de sobrepeso y obesidad no se

consideran factores de incidencia a este problema de salud, la alimentación de mala calidad si es causante, tanto como los hábitos no saludables en su alimentación (Moncayo Chavez & Perugachi Benalcázar, 2024).

Antecedentes Nacionales

En Lima, un estudio con el objetivo de determinar cómo se relacionan los estilos de vida y el estado nutricional en los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener del VIII ciclo, Lima – Perú. La metodología, el estudio fue descriptivo correlacional, trabajaron con 148 estudiantes de enfermería Resultados: respecto al sexo en mayoría 87.8% son mujeres, el intervalo de mayor porcentaje respecto a su edad fue los jóvenes y adultos de 25 a 30 años en 40.5%; el diagnóstico nutricional de normal de 33.8%, sobrepeso 57.4% y obesidad 8.8%; con conductas saludables en sus vidas 29.1% y el resto no saludable 70.9%; existe relación con $p<0.95$ entre las variables: alimentación y estado nutricional. Concluyendo en una relación significativa entre sus variables de estudio de conductas saludables y el estado nutricional (Abazalo Diaz, 2024).

En Chachapoyas, arribaron en su investigación con el objetivo de determinar el nivel de correlación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes universitarios de Enfermería, Chachapoyas-2022. Siendo una investigación cuantitativa, por las variables relacional, observacional y transversal; su población fueron 214 alumnos y su muestra de 138 alumnos, todos estudiantes de

enfermería. Como instrumento una encuesta con preguntas de ambas variables. Resultados: Respecto a los hábitos alimenticios fueron malos en 31%, regular 51% y buenos 18; respecto al diagnóstico nutricional, normal 61.7%, sobrepeso 26.8%, delgadez 7.2%, obesidad I 3.6% y obesidad II 0.7%; con la prueba de Tau- c de Kendall, dio como resultado un valor de -0.152, $p= 0.028 < 0.05$, indicando que existe relación significativa. Conclusiones: La relación de las variables hábitos alimenticios y el estado nutricional es significativa en la muestra del estudio (Guevara Carmona, 2022).

En Huancayo, arribaron en su investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional según Índice de Masa Corporal (IMC) en estudiantes universitarios. La metodología, fue una investigación de tipo descriptivo, prospectivo, no experimental y diseño correlacional transversal; su muestra fue de 372 alumnos. Como instrumento para medir hábitos alimentarios se utilizó un cuestionario adaptado con una confiabilidad de 0,848 con alfa de Cronbach. Resultados: El estado nutricional normal en 48,4%, sobrepeso el 31,7% y obesidad el 12,6%; respecto a los hábitos alimentarios un 54% son considerados de modo regular y 18% son malos. Conclusiones: La correlación estadística entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el uso del IMC en los alumnos dio como resultado bajo (Junchaya Yllescas et al., 2024).

En Lima Perú, Zavaleta, (2019), realizó un estudio en la tesis titulada “Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza” para obtener el título en licenciado en enfermería, el trabajo fue aplicada en la escuela profesional de enfermería Padre Luis Tezza , filial a la Universidad Ricardo Palma, Institución de la congregación de las hijas de San Camilo aplicad a 105 estudiantes. Los resultados que obtuvo sobre los hábitos alimentarios se observaron que el 63.3% presento hábitos alimentarios regulares y el 16,9% presente malos hábitos. En conclusión, la mayoría de estudiantes de enfermería presentaron un estado nutricional con un peso normal, y a la existencia de un grupo menor de obesidad y sobrepeso. Los hábitos alimentarios de los estudiantes eran mayoritariamente regulares, los hábitos alimentarios según la dimensión generalidades tipo de alimentos frecuencia y cantidad en la mayoría fue regular.

2.2 Bases conceptuales

A. Hábitos:

Los hábitos son la repetición constante de acciones que desarrollan destrezas o habilidades estables, presentes en muchas situaciones de las actividades económicas. Las cuales se convierten en rutinas, teniendo en cuenta aspectos como en qué situaciones practicarlos, conocer los pasos y reconocer su importancia (Betancourt López, 2020). La Real Academia de la Lengua Española, RAE (2018) la explica como “forma especial

de proceder o conducirse que se adquiere por la repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas” (Santa Cruz, 2019).

Algunos hábitos saludables más reconocidos y practicados son: Los hábitos de limpieza bucal a través del cepillado de dientes y uso de hilos dentales, el aseo corporal con una ducha diaria y lavado de manos, en el consumo de alimentos en general para todos los ciclos de vida iniciando con la leche materna, alimentación diversa adecuada y libre de alimentación, tanto en cantidad como en calidad, a partir de la etapa prenatal hasta el descenso (Betancourt López, 2020).

B. Hábitos alimentarios:

Los hábitos alimentarios se tornan diferentes según las distintas culturas de las personas, teniendo en cuenta las preferencias, que se iniciaron desde los padres hacia sus hijos, así nacen esos hábitos alimentarios por parte de las familias, pero pueden variar por el entorno social (Santa Cruz, 2019).

Las prácticas alimenticias están relacionadas al consumo energético por la elección alimentaria, preparación y cantidad de porción, dependiendo de la necesidad del organismo según actividad, a los gustos y entorno sociocultural. Muchas veces los hábitos alimentarios mal llevados y acompañados de la

inactividad física favorece al sobrepeso y obesidad (Fuentes et al., 2022).

Distintos componentes influyen en los hábitos alimenticios como: El entorno familiar, entorno estudiantil y los medios de comunicación (Andrade Alva, 2023).

C. Alimentación saludable:

Es la que, con un aporte adecuado y variado de alimentos, provee de sustancias esenciales para el buen rendimiento y la supervivencia del individuo. Para mantener una buena salud, un joven debe consumir cada día una cantidad determinada de energía y nutrientes de forma variada (Riba, 2012).

Dado que ningún alimento por sí solo puede proveer al cuerpo humano todos los nutrientes que requiere es importante seguir una dieta variada. Cada alimento tiene su función y ofrece nutrientes únicos (Dapcich et al., 2004).

D. Alimento:

Deriva de la lengua clásica aleere, que en español significa nutrición o alimentación; dicho de otra manera, es el acto de masticar el alimento aportando energías suficientes en la satisfacción del aporte necesario de la persona. Es útil para desempeñar funciones esenciales, tal como la conservación de

la vida, al suministrar de energía y nutrientes al ser humano (Velásquez, 2006).

Los alimentos proceden de fuentes diversas y contienen compuestos químicos, algunos son esenciales para nuestro organismo que son denominados nutrientes (Mañas, 2013).

E. Nutriente:

Según Velásquez, (2006), comprenden lípidos, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y agua. Se encuentran en todos los alimentos y son de gran importancia en la operatividad de los organismos. Los macronutrientes de carbono son las proteínas, grasas e hidratos, mientras que los elementos vitamínicos y minerales son los micronutrientes (Mañas, 2013).

F. Selección de los alimentos:

El proceso implica determinar los niveles de nutrientes necesarios, las fuentes óptimas de estos nutrientes y otros factores que podrían beneficiar o perjudicar la salud. Ayudar a mejorar el bienestar y reducir el crecimiento de afecciones que tienen como causa principal la mala nutrición. En la selección influyen diversas variables, como los estilos de vida, la edad, lo sociocultural, el sexo, la profesión y el marcador genético. Otros factores, como la elección de los alimentos y la

disponibilidad, influyen también esta selección (Velásquez, 2006).

G. Factores condicionantes para la selección de los alimentos:

Según Velásquez, (2006), sugiere que al momento de elegir los alimentos para una persona se debe tener en cuenta su comportamiento, porque no basta con comprender la nutrición y comer lo suficiente para un estado óptimo de la salud. La genética, la fisiología, el nivel de bienestar y el placer son ejemplos de factores internos que influyen en el comportamiento. Los factores externos incluyen modo de vida (grupo étnico, los estilos alimenticios, principios y doctrinas), sociales (estatus económico-social, los años de vida y el grado de instrucción) y psíquica (círculos placenteros o rechazo de un alimento).

El sabor, la textura, el precio y la facilidad de consumo son aspectos que se debe tener en cuenta al momento de elegir un alimento. En seguida, se especifican los factores relacionados con la selección de alimentos:

- Influencias genéticas: El gusto desempeña un papel en el componente genético al influir en el rechazo o las preferencias alimentarias. Por ejemplo, el deseo de sabores dulces y la aversión a los amargos.

- Transcurso del tiempo de vida: Los estilos de vida evolucionan con el paso del tiempo lo que genera la interrelación entre factores sociales, culturales y personales en un entorno cambiante. Las influencias personales e históricas, las experiencias actuales, los momentos de transición y las expectativas futuras influyen en las elecciones alimentarias, que se extienden y acumulan con el tiempo.
- Factores psicobiológicos: Incluyen aspectos como las experiencias placenteras y la priorización de necesidades, que son dinámicos, se adaptan y varían con el tiempo como parte de la idiosincrasia del individuo.
- Impactos culturales: incluyen conocimientos, tradiciones y características de la conducta humana. Las relaciones humanas se inician, se mantienen y se hacen posibles gracias a la comida.
- Evocación de un determinado alimento: Cuando recordamos una bebida que nos gustaba de niños, puede evocarnos sentimientos de satisfacción y alegría.
- Creencia: Cómo afecta la alimentación a la salud. El individuo elige un alimento porque cree que mejorará su salud.
- La disponibilidad de alimentos: puede examinarse de varias maneras. Una de ellas es la cantidad de tiempo disponible

para comer un alimento, ya sea porque está listo o porque prepararlo lleva tiempo.

- El precio: cuando hay una gran variedad de alimentos disponibles, una persona sólo puede elegir lo que su situación económica le permite, lo que sin duda es una de las principales variables condicionantes.

H. Necesidades nutricionales del adolescente/joven

Energía: las necesidades en estas etapas son superiores debido al rápido crecimiento y a la masiva práctica deportiva. Las necesidades deben ser adecuadas para cada adolescente, considerando su edad, la constancia de práctica de la actividad física que realiza de acuerdo a su género (Requejo & Ortega, 2009).

Proteínas: Para asegurar un buen funcionamiento del organismo humano se deben aportar en cantidades adecuadas sin disminuir el nivel proteico de los alimentos. Se hace hincapié en la importancia del valor nutricional, en el ingreso energético y en los nutrientes. Es así que durante la adolescencia las proteínas pueden llegar a representar el 10% a 15% de la energía que provee las comidas diarias (Requejo & Ortega, 2009).

Vitaminas: Durante un crecimiento acelerado, es importante el consumo de vitaminas. Tal como la vitamina A

indispensable para el transporte del hierro a los tejidos, tanto la vitamina A como el hierro son complementarios y esenciales durante el crecimiento. La vitamina D, es importante para lograr fijar el calcio en la masa ósea de nuestro cuerpo (Requejo & Ortega, 2009).

Minerales: Como lo son el calcio, hierro y zinc, merecen especial consideración.

Los productos lácteos indispensables en nuestra dieta diaria en una medida de (3-4 raciones/día), ya que nuestros huesos lo necesitan por contener un buen porcentaje de calcio y fósforo. La ingesta de productos lácteos tiene que poseer vitamina D, al permitir la fijación de calcio. En esta etapa hay un mayor auge de requerimiento de hierro, para el volumen e intensidad sanguínea debido al desarrollo sexual en los varones y los periodos menstruales en la mujer (Requejo & Ortega, 2009). Por último, el zinc como la fusión de las proteínas y la creación de tejidos.

I. Evaluación nutricional con índice de masa corporal:

El estado nutricional de una persona, es conocer la condición que se encuentra, como resultado de su alimentación y el estado fisiológico respecto a su asimilación de nutrientes; para realizar la evaluación nutricional, está es realizada con el IMC (índice de masa corporal). Este, se representa en una

fórmula que calcula el tejido adiposo asociado al peso y talla, fraccionando el peso de la persona en kilogramos, dividido de la talla en metros y elevado al cuadrado (B. Y. Sánchez, 2020).

Una evaluación nutricional permite determinar si una persona está desnutrida o presenta una alteración del estado nutricional provocada por un incremento o una carencia de alimentos energéticos, alimentos con contenido proteico u otros alimentos con nutrientes que afecta a la composición y/o la función corporal. La clasificación basada en el estado nutricional de un individuo es el objetivo de la evaluación nutricional (Gil, 2010).

J. Parámetros antropométricos:

El término antropometría, describe los métodos y técnicas científicos que permiten obtener medidas básicas, espesor y cantidad de pliegues, perímetros de partes corporales, longitudes, alturas y diámetros de la persona, utilizando materiales especializados, así como medidas dimensionales anatómicas superficiales (Esparza & Vaquero, 2023).

La antropometría mide el tamaño y la proporción del cuerpo, entre otros elementos de la composición corporal. La utilización de estos parámetros permite establecer una evaluación somática. Su variabilidad refleja los cambios en el estado nutricional, que se miden utilizando un intervalo de

normalidad derivado de estudios poblacionales o de la comparación de valores medidos previamente en el mismo individuo. Sus mediciones son sencillas, rápidas y asequibles. Evalúan las reservas de grasa y proteínas de la persona. Sólo se necesita una báscula y un tallímetro para obtenerlas. Este método se refiere tanto a la talla como al peso (Gil, 2010).

Talla: Antropométricamente, la talla se mide con un tallímetro. Para medir la estatura de pie, la persona debe permanecer descalza, con los talones juntos, la espalda recta, los brazos relajados a los lados del medio externo de los muslos y la cabeza recta reflejando el plano horizontal de Frankfort (Arranz, 2018).

Peso: Es el mejor parámetro para diagnosticar el estado nutricional de las personas. Es una medida que, sin embargo, no proporciona una imagen completa del organismo. Es la medida de evaluación nutricional que se emplea con más frecuencia. Pesar a un ser humano no es un problema, y las básculas utilizadas para medirlo han avanzado (Gil, 2010).

IMC: Esta medida antropométrica más precisa se determina dividiendo el peso corporal de la persona en kilos por la estatura en metros elevado al cuadrado, de modo que la fórmula es kg/m^2 . Dado que se corresponde bastante bien con la grasa corporal total y es prácticamente independiente de la

estatura, el IMC es actualmente la métrica estándar utilizada para determinar el peso corporal (Konrad & Grimm, 2007).

Tabla 1

Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)

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

Fuente: Referencia de Crecimiento OMS 2007 y Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente INS 2015.

Muchas de las clasificaciones se pueden analizar con los valores del IMC para la edad, teniendo en cuenta la desviación estándar (DE), según el manual técnico del 2015 para la evaluación antropométrica de las personas entre 11 a 17 años:

El IMC < -2 DE

Un IMC inferior a -2 DE indica que una persona se considera delgada, lo que significa que está desnutrida, y tiene un bajo peligro de desarrollar diversas enfermedades no transferibles. Por otro lado, estas pueden ser más susceptibles

de padecer trastornos pulmonares y digestivos, entre otros (Aguilar et al., 2015).

La delgadez es cuando disminuye notablemente la grasa del cuerpo de una persona, esa persona presenta debilidad, muchas veces están padeciendo de enfermedades crónicas, tienden a perder el apetito, también esto depende mucho de los años de vida de la persona que lo padece, así como mentalmente se observen y anoten los cambios corporales notables (Santa Cruz, 2019).

El IMC ≥ -2 DE y ≤ 1 DE

El IMC mayor o igual a -2 y menor o igual a 1, son catalogadas con valoración nutricional normal, y esta población debe mantener estos valores óptimos (Aguilar et al., 2015).

El diagnóstico de nutrición es considerado como normal o saludable, es aquel que según IMC se encuentra entre 18,5 a 24,9 kg/m² (Fuentes et al., 2022).

El IMC > 1 DE a ≤ 2 DE.

Un IMC mayor a 1 DE y menor o igual a 2 DE, son consideradas como personas con sobrepeso como diagnóstico, la cual es un tipo de malnutrición por exceso de alimentos, caracterizada como una ingesta excesiva de alimentos, acompañada de un alto consumo calórico, tener hábitos poco

saludables respecto a la alimentación y pocos minutos de ejercicios físicos al día, entre otros factores. Asimismo, se puede señalar un riesgo notable en padecer comorbilidades, especialmente enfermedades crónicas no transmisibles, en muchos casos la diabetes tipo dos y las afecciones cardiovasculares (Aguilar et al., 2015).

IMC > 2 DE.

Un IMC superior a dos DE. Se clasifica como obesidad, lo que supone malnutrición por consumo excesivo y sugiere un peligro significativo de comorbilidad, incluidas diversas patologías entre cardiovasculares y diabetes mellitus tipo 2 (Aguilar et al., 2015).

La obesidad en la etapa de vida joven es el resultado de un consumo excesivo de comida, en especial exceso de consumo de azúcar y poca actividad física. Respecto a los alimentos de preferencia son los fideos en 80%, snacks en 66% y carne procesada el 64%, respecto a las verduras un 22% no las prefiere ni les gusta (Mallqui More et al., 2020).

También menciona Ruiton Ricra, (2020), la obesidad es cuando el peso corporal se incrementa, observándose el aumento de la grasa trayendo como consecuencia una inestabilidad entre el gasto y la dieta energética del individuo.

El diagnóstico nutricional considerado como normal o saludable, es aquel que IMC se encuentra entre 18,5 a 24,9 kg/m² (Fuentes et al., 2022).

2.3 Hipótesis de investigación

Hipótesis general

Los hábitos alimentarios se relacionan significativamente con la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Hipótesis estadística:

El factor “X” (Hábitos alimentarios) se relacionan en el control del efecto “Y” (Evaluación nutricional con índice de masa corporal) en forma significativa.

Hipótesis nula (Ho):

Los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, no se relacionan.

Hipótesis alterna (Ha):

Los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, se relacionan.



La investigación, su esencia y arte.



La investigación, su esencia y arte.

3.1 Diseño metodológico

Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación básica, teniendo en cuenta que el estudio mostro información tanto de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional en los universitarios de la muestra en estudio (Tacillo, 2018). El nivel del estudio fue correlacional, porque busca medir el grado de relación entre las dos variables en su contexto natural, sin manipularlas (Supo, 2017).

Diseño de la investigación

Diseño no experimental, correlacional, encargada de recoger toda la información de las dos variables y su relación de estas (Rios, 2017).



Donde:

M = La muestra lo conformaron los alumnos de enfermería del primer ciclo de la UNAT.

O_x = Observación de la variable hábitos alimentarios.

O_y = Observación de la variable evaluación nutricional con IMC.

r = Relación entre las dos variables.

Técnicas e instrumentos de recopilación de datos:

- Para la variable hábitos alimentarios, se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Con lo cual se recolectará información relevante en esta variable.
- El cuestionario, consta de la primera parte de 9 preguntas de información general del encuestado y la segunda parte con 38 preguntas del tema en hábitos alimentarios. Del total de preguntas, se dividió en sus 4 dimensiones: 4 preguntas de la dimension generalidades, 9 preguntas de la dimension sobre tipo de alimento, 16 preguntas sobre la dimension frecuencia y 9 preguntas sobre la dimension cantidad de alimento. Todas las preguntas de hábitos alimentarios tienen 4 alternativas, las alternativas con valor de 4, 3, 2 y 1 punto. El cuestionario paso por validez y confiabilidad en la investigación de Zavaleta (2019), fue validado el instrumento por 9 expertos, dando un puntaje de 0,0019 en la prueba binomial y la confiabilidad con alfa de Cronbach de 0,719.
- Para la variable evaluación nutricional, se usó la observación como técnica y como instrumento de investigación la ficha de registro de información.

Para la medición del diagnóstico nutricional se usó, el IMC, en el cual se logró usando su fórmula. Se usó una balanza de pie para adulto y un tallímetro. La toma e interpretación del resultado del peso se hará directamente y registrada en la ficha.

Técnicas de procesamiento de datos

Se desarrolló empleando métodos de estadística descriptiva, mediante la organización, exposición de información y el vínculo entre distintas variables.

Los datos fueron recopilados mediante los instrumentos fueron registrados en bases diseñadas con el software estadístico EXCEL de Office Professional Plus 2013 y SPSS en su versión 25.

Una vez recopilada toda la información, se llevó a cabo su análisis considerando los objetivos establecidos y la hipótesis formulada, para posteriormente elaborar las conclusiones y sugerencias.

3.2 Procedimiento de muestreo

Población

En este trabajo de investigación la población o universo lo constituyen los alumnos de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, del periodo académico 2024 – I,

donde: “P” es la población en estudio y “N” es la cantidad de individuos.

P1 = Lo constituyen el total de estudiantes matriculados de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo.

$$N = 74$$

Muestra

El equipo de investigación, no realizó ningún tipo de muestreo. Por lo cual se trabajó con la población total, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Contando con 58 estudiantes para el estudio.

Criterios de inclusión:

Alumnos matriculados.

Criterios de exclusión:

Universitarios que a pesar de estar matriculados no asisten a clases y quienes no firmaron el consentimiento informado.

$$n = 58$$

3.3 Aspectos éticos y regulatorios

Se tomó en cuenta el consentimiento informado de los participantes, garantizando así el anonimato de las personas involucradas en este estudio.



La investigación, su esencia y arte.



La investigación, su esencia y arte.

4.1 Datos generales

Tabla 2

Datos sociodemográficos de los universitarios de enfermería de la UNAT

Edad	Nº	%
17 a 19 (Adolescente)	46	79,4
20 a 24 (Adulto joven)	7	12,0
25 a 30 (Adulto intermedio)	5	8,6
Sexo	Nº	%
Femenino	48	82,76
Masculino	10	17,24
Estado civil	Nº	%
Soltero (a)	57	98,28
Casado (a)	1	1,72
Dedicación	Nº	%
Estudia	43	74,14
Estudia y apoya en trabajo familiar	7	12,07
Estudia y trabaja fuera de la casa	8	13,79
Total	58	100,00

En esta tabla N° 2, se puede interpretar que según los resultados; la mayoría en un 79,4% están entre las edades de 17 a 19 años; con una mayor cantidad representado en 82,76% de los universitarios de Enfermería del I ciclo son mujeres; un 98,28% de los universitarios de enfermería son solteros y hay un porcentaje mínimo de 1,72% de los estudiantes que están casados; un 74,14% de los universitarios, están dedicados completamente al estudio; 12,07% que estudia y a la

vez apoya en el trabajo familiar, y finalmente un 13,79% que estudia y trabajan fuera de casa.

Tabla 3

Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas durante la semana de los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT – 2024

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	42	72,4	72,4
	Pocas veces	14	24,1	96,6
	A veces	1	1,7	98,3
	Frecuentemente	1	1,7	100,0
	Siempre	0	0	100,0
Total		100,0	100,0	

En esta tabla N° 3, se puede deducir que un 72,4% de los universitarios de la UNAT de enfermería, no consumieron alcohol durante la semana de enfermería, un 24,1% consumen alcohol pocas veces, pero no frecuentemente, un 1,7% llegan a consumir alcohol raras veces, y un 1,7% consumen alcohol frecuentemente.

Tabla 4

Frecuencia de la actividad física que realizan durante la semana los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT-2024

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	3,4	3,4
	Pocas veces	15	25,9	29,3
	A veces	26	44,8	74,1
	Frecuentemente	9	15,5	89,7
	Siempre	6	10,3	100,0
	Total	58	100,0	100,0

En esta tabla N° 4, se puede observar que el mayor porcentaje es un 44,8% de los universitarios de enfermería del I ciclo, practican actividad física de vez en cuando; por otro lado, en un menor porcentaje el 10,3% siempre practican actividad física.

4.2 Variable 1

Poder evaluar los hábitos alimentarios de los universitarios de enfermería de la UNAT.

Tabla 5

Nivel de los hábitos alimenticios de los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT – 2024

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Regular	3	5,2	5,2	5,2
Válido Bueno	55	94,8	94,8	100,0
Total	58	100,0	100,0	

Según la tabla N° 5, se observa que, entre los encuestados, un 94,8% de los estudiantes del ciclo II de la carrera profesional de enfermería tienen un nivel bueno de hábitos alimenticios, mientras que solo un 5,2% tiene un nivel regular.

4.3 Variable 2

Reconocer la evaluación nutricional con índice de masa corporal de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Tabla 6

Diagnóstico de evaluación nutricional en los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT - 2024

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Delgadez	4	6,9	6,9	6,9

Sobrepeso	10	17,2	17,2	24,1
Normal	44	75,9	75,9	100,0
Total	58	100,0	100,0	

Según la tabla N° 6, se observa que, del total de los encuestados, un 75,9% de los universitarios de enfermería tienen un diagnóstico de evaluación nutricional normal, seguido de un 17,2% de sobrepeso y solo un 6,9% de delgadez.

4.4 Relación de variables

Mostrar los resultados respecto a la relación de las dos variables en estudio, en universitarios de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Tabla 7

Tabla cruzada sobre los niveles de hábitos alimenticios en relación al diagnóstico de evaluación nutricional en los estudiantes del segundo ciclo de la escuela profesionales de Enfermería en la UNAT – 2024

Nivel de hábitos alimentarios		Diagnóstico de evaluación nutricional			Total
		Delgadez	Sobrepeso	Normal	
		Nº	%	Nº	%
Malo		0	0	0	0
		0	0	0	0
Regular		1	0	2	3
		1,7	0	3,4	5,2
Bueno		3	10	42	55
		5,2	17,2	72,4	94,8

Total	Nº	4	10	44	58
	%	6,9	17,2	75	100

Según la tabla N° 6, de los 58 estudiantes de enfermería, que representan el 100%, el 72,4 % tienen un nivel bueno de hábitos alimentarios y un diagnóstico nutricional normal, el 17,2% tienen un nivel bueno y sobrepeso, el 5,2% tienen un nivel considerado bueno y delgadez, el 3,4% tienen un nivel considerado regular y normal, y solo el 1,7% tiene un nivel regular y delgadez.

4.5 Comprobación de hipótesis

Se tienen las siguientes variables:

- Hábitos alimentarios
- Evaluación nutricional

Antes de poder analizar la correlación es importante identificar si las variables cuentan con una distribución normal.

Tabla 8

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Hábitos alimentarios	,124	58	,026	,942	58	,008
Evaluación nutricional	,165	58	,000	,899	58	,000

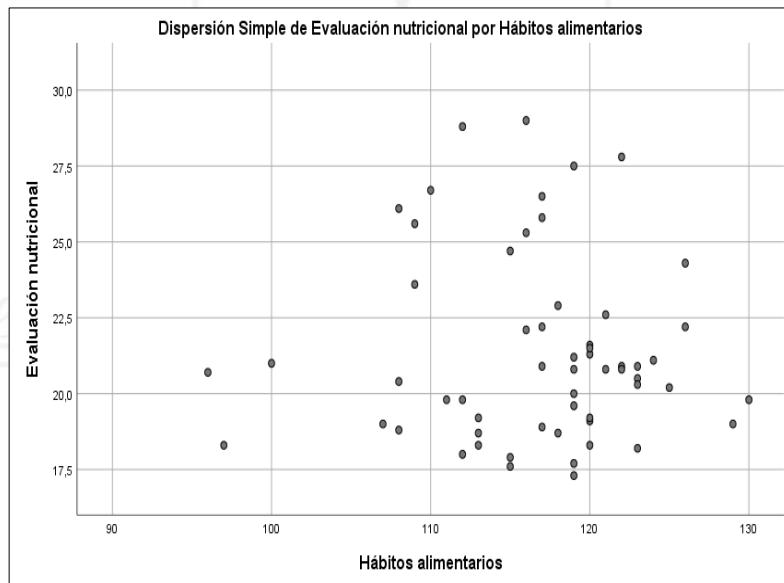
a. Corrección de significación de Lilliefors

Al ser la muestra mayor de 50, se utiliza la prueba de Kolmogórov-Smirnov, teniendo un resultado de Sig. (p.valor): para hábitos alimentarios 0,026 y para valuación nutricional 0,000.

Se implementa una regla de decisión, teniendo en cuenta que la Sig.(p-valor) es menor a 0.05, afirmamos que las variables no tienen una distribución normal, indicando que se utilizará la correlación de Spearman.

Figura 1

Dispersión Simple de Evaluación nutricional por Hábitos alimentarios



Se observa que no encontramos valores extremos por lo tanto no necesitamos modificar los registros de las variables.

Tabla 9

Correlación de Rho de Spearman de las variables de estudio

		Hábitos alimentarios	Evaluación nutricional	
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,902	
	Evaluación nutricional	N	58	
		Coeficiente de correlación	,016	
		Sig. (bilateral)	1,000	
		N	58	

Al ser el Sig.(p-valor) mayor a 0.05, se afirma que no existe correlación de las dos variables. Siendo, la evidencia estadística en la correlación de Spearman de las variables es positiva con un valor de 0.016, el cual muestra una correlación positiva muy baja.

- Planteamiento de hipótesis

Hipótesis general

Los hábitos alimentarios se relacionan significativamente con la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional

Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.

Hipótesis estadística:

El factor “X” (Hábitos alimentarios) se relacionan en el control del efecto “Y” (Evaluación nutricional con índice de masa corporal) en forma significativa.

Hipótesis nula (H_0):

Los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, no se relacionan.

Hipótesis alterna (H_a):

Los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, se relacionan.

- Nivel de significancia

Fue al 5%, con un $\alpha=0,05$, con un nivel de confianza del 95%.

- Prueba estadística

Se utilizo la prueba no paramétrica rho de Spearman, al no estar considerados las dos variables en normalidad y ambas variables de tipo cualitativo ordinal.

- Regla de decisión

Se acepta la hipótesis nula (H_0) porque el p-valor resulta ser mayor al nivel de significancia que es $\alpha = 0,050$. Se puede observar en la Tabla 10 el coeficiente de correlación de Spearman calculado, el cual es $rs=0,016$ y su p-valor=0,902.

Tal resultado, puede atribuirse que la mayoría de los estudiantes tienen el servicio del comedor, lo cual cambiaría el aspecto de hábitos alimentarios en ellos y existe un 75,0% con normalidad en IMC.

La investigación, su esencia y arte.



La investigación, su esencia y arte.

5.1 Descripción de la discusión

Los resultados obtenidos en la investigación del estudio sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, en comparación con los antecedentes, proporcionan una visión más amplia respecto al comportamiento nutricional de los universitarios. En nuestro estudio en primer lugar, los estudiantes con 94,8% tienen buenos hábitos alimentarios, lo que es un resultado positivo en comparación con otros estudios. Por ejemplo, en Ecuador no guardan similitud con el estudio de Solís et al., (2023) con un 50,9% y en Perú con el estudio de Abazalo Diaz, (2024) con un 96% de estudiantes consumiendo alimentos poco saludables. En caso del estudio de Moncayo Chavez & Perugachi Benalcázar, (2024), menciona en cuanto a hábitos alimentarios con mala calidad de alimentación 96%, no guardando similitud con la investigación realizada, ya que se tiene un 94.8% en nivel bueno en los hábitos alimenticios de su grupo de estudio que son universitarios.

La diferencia en los resultados podría estar relacionada con el entorno socioeconómico, la disponibilidad de alimentos saludables en la región, o con la propia educación nutricional impartida en las universidades, este contraste puede indicar que en nuestra muestra existe una mayor conciencia sobre poseer hábitos alimentarios positivos, posiblemente debido a una mejor educación sobre nutrición

o a un entorno que favorezca la disponibilidad de alimentos más equilibrados. También, es importante señalar que, aunque la mayoría tiene buenos hábitos, también existen pequeñas proporciones que presentan comportamientos menos saludables, como el 24,1% que consume alcohol "pocas veces".

En relación con el estado nutricional, en esta investigación el 75,9% de los estudiantes presentan un IMC normal, un 17,2% tiene sobrepeso, lo que es un hallazgo positivo. Sin embargo, este porcentaje de sobrepeso es comparable al 26,8% encontrado en el estudio de Guevara Carmona, (2022) en Chachapoyas, lo que sugiere que aún existe un problema latente de malnutrición respecto al sobrepeso e incluso a la obesidad en su población. Además, en el estudio de Abazalo Diaz, (2024), el 57,4% de los universitarios presentaban sobrepeso, lo que resalta la labor de seguir monitorizando estos indicadores en las universidades. No guardando relación con la investigación de Solís et al., (2023), que da como resultados: alta prevalencia de participantes con sobrepeso, en 41%, alumnos que consumen principalmente alimentos ricos en carbohidratos refinados el 50,9% y alumnos que mencionan que ante el estrés tienen problemas en su alimentación el 39,3%. La alta prevalencia de IMC normal en nuestra muestra puede estar asociada con los buenos hábitos alimentarios reportados y la mayoría de estudiantes son beneficiarios del comedor universitario. Sin embargo, el porcentaje significativo de sobrepeso 17,2% pone de manifiesto que no solo los hábitos alimentarios son responsables del estado nutricional, sino también

otros factores, como los ejercicios físicos, el tener niveles de estrés, y el estilo de vida general. En este sentido, el estudio de Guevara Carmona, (2022) resalta una correlación significativa entre las variables hábitos alimenticios y el estado nutricional, lo cual también es pertinente para interpretar nuestros resultados.

Al analizar la relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en la tabla de doble entrada, nuestro estudio muestra que los universitarios con buenos hábitos alimentarios se relacionan con el diagnóstico nutricional de normal en un 72.4%. Este hallazgo es consistente con los resultados de Junchaya Yllescas et al., (2024), donde se observó que los estudiantes con hábitos alimentarios regulares presentaban un mayor porcentaje de IMC normal. No obstante, algunos estudiantes con buenos hábitos alimentarios aún tenían sobrepeso o delgadez, lo que sugiere que la relación entre estos dos factores no es completamente directa. Además, es importante considerar que factores como los niveles de estrés, el no realizar actividades físicas, o incluso la falta de conocimiento nutricional podrían influir en el estado nutricional de los estudiantes. Este es un punto también reflejado en los estudios de Solís et al., (2023) y Moncayo Chavez & Perugachi Benalcázar, (2024), que mencionan la influencia del estrés y el consumo de carbohidratos refinados en el sobrepeso y la mala calidad alimentaria de los estudiantes.

En caso de nuestra investigación con la Rho de Spearman al ser el Sig.(p-valor) mayor a 0.05, se afirma que la no existencia de

correlación entre las variables de hábitos alimentarios y evaluación nutricional. Lo contrario se suscita en la investigación de Abazalo Diaz, (2024) refiriendo una relación significativa de alimentación y estado nutricional, con $r = 0.95$ entre sus variables.



La investigación, su esencia y arte.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La investigación, su esencia y arte.

6.1 Conclusiones

- No existe una relación entre las variables. Decidiendo aceptar la hipótesis nula (H_0), los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, no se relacionan.
- Los hábitos alimentarios de los estudiantes están en un nivel bueno en mayoría.
- El resultado del diagnóstico nutricional de los estudiantes en mayoría es normal, en caso de sobrepeso y delgadez en mínimo porcentaje.

6.2 Recomendaciones

- Para los estudiantes de enfermería, tener hábitos alimenticios equilibrados, realizar actividad física regularmente y dormir lo suficiente.
- Para los responsables de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo y de la carrera profesional de enfermería, implementar programas de educación nutricional que promuevan hábitos alimentarios buenos para los universitarios. Crear espacios para la práctica de la actividad física, proporcionando espacios para realizar actividad física y recreacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abazalo Diaz, N. E. (2024). *Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener del VIII ciclo, Lima, 2024-I* [Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11142/T061_07639499_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aguilar, L., Contreras, M., & Calle, M. (2015). *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/305911-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adolescente>
- Andrade Alva, N. (2023). *Hábitos alimentarios, actividad física y calidad de sueño en estudiantes de nivel superior durante la emergencia sanitaria por covid-19 en lima metropolitana.2021* [Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10974/T061_77280180_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arranz, M. (2018). Unidad 9 - Valoración del estado nutricional (Alimentación equilibrada). In Editex (Ed.), *Alimentación Equilibrada* (pp. 224–226). https://www.google.com.pe/books/edition/Unidad_9_Valoraci_n_del_estado_nutricio/ANEREQAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=parametro+antropometrico&pg=PA227&printsec=frontcover

Betancourt López, A. (2020). *Factores sociales que influyen en los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios: estudio de caso.* [Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco].
<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/26043/1/cbs1972909.pdf>

Bravo, S., Izquierdo, D., Castillo, A., & Rodas, P. (2023). Hábitos alimenticios, nocivos y rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de Covid-19. *VIVE. Revista de Investigación En Salud*, 4(12), 659–672.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i12.122>

Catalá, Y., Hernández, Y., del Toro, A., González, K., García, M., & Catalá, Y. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de la ESBU Carlos Ulloa. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 27, 1–19.
<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5759/pdf>

Dapcich, V., Salvador, G., Ribas, L., Pérez, C., Aranceta, J., & Serra, L. (2004). Guía de la alimentación saludable. In *Senc.*
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/20.500.14624/1249/1/Dapcich-nutrición.pdf>

Durán, R., & Mamani, V. (2021). Hábitos alimentarios, actividad física y su asociación con el estrés académico en estudiantes

universitarios de primer año de ciencias de la salud. *Revista Chilena de Nutricion*, 48(3), 389–395.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000300389>

Esparza, F., & Vaquero, R. (2023). *Antropometría : Fundamentos para la aplicación e interpretación* (Aulamagna (ed.)).
https://www.google.com.pe/books/edition/Antropometria_Fundamentos_para_la_aplic/K3jCEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=antropometria&printsec=frontcover

Faúndez Casanova, C. P., González Fuenzalida, H. I., Contreras Mellado, V. H., & Aguilera Aguilera, M. A. (2020). Incidencia de las vacaciones de fiestas patrias sobre el estado nutricional, condición física, nivel de actividad física y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios chilenos. *Journal of Movement & Health*, 18(1), 1–10. [https://doi.org/10.5027/jmh-vol18-issue1\(2021\)art120](https://doi.org/10.5027/jmh-vol18-issue1(2021)art120)

Fuentes, H., Aguilera, R., & González, C. (2022). Patrones de conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes universitarios tras dos años de educación en línea. *Revista Finlay*, 12(3), 3–5. <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v12n3/2221-2434-rf-12-03-331.pdf>

Gil, Á. (2010). *Tratado de Nutrición* (Panamericana Médica (ed.); Segunda).

https://www.google.com.pe/books/edition/Tratado_de_Nutrición/tplBEwpGttMC?hl=es&gbpv=1&dq=evaluacion+nutricional&pg=PA69&printsec=frontcover

Guevara Carmona, M. C. (2022). *Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes universitarios de enfermería, Chachapoyas-2022* [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas].
https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3175/Guevara_Carmona_Marisol_Cristel.pdf?sequence=1&isAllowed=

Hernández, T., Rodríguez, M., & Giménez, C. (2017). La malnutrición un problema de salud global y el derecho a una alimentación adecuada. *Revista de Investigación y Educación En Ciencias de La Salud (RIECS)*, 2(1), 3–11.
<https://doi.org/10.37536/riecs.2017.2.1.29>

Junchaya Yllescas, V. A., Maravi Cabrera, A. J., Ayala Guevara, K. J., & Ruiz Espinoza, J. E. (2024). Hábitos alimenticios y estado nutricional según Índice de Masa Corporal en estudiantes universitarios – 2023. *Visionarios En Ciencia y Tecnología*, 8(1), 36–44. <https://doi.org/10.47186/visct.v8i1.127>

Konrad, H., & Grimm, P. (2007). *Nutrición texto y atlas* (Panamericana ed.); Segunda).
<https://www.google.com.pe/books/edition/Nutrición/9XqTwTk>

Bh4QC?hl=es&gbpv=1&dq=peso+corporal&pg=PA16&printsec=frontcover

Mallqui More, J., Leon Toledo, L., & Reyes Narváez, S. (2020). Evaluación nutricional en estudiantes de una universidad pública. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 19(4), 9–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.29105/respyn19.4-2>

Mañas, M. (2013). *Principios generales de la nutrición*. https://www.google.com.pe/books/edition/Principios_generales_de_la_nutrici/c4xmujmNq4cC?hl=es&gbpv=1&dq=ALIMENTOS+Y+NUTRIENTES&printsec=frontcover

Moncayo Chavez, B. A., & Perugachi Benalcázar, I. A. (2024). Estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de la Universidad Técnica del Norte. *La U Investiga*, 10(1), 36–49. <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v10i1.804>

Morales-Fernández, A., & Ortiz, P. (2020). Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de La Salud*, 6(1), 14–21. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2020.61.415>

ONU. (2024). Más de mil millones de personas en todo el mundo son obesas. ONU, 1–6. <https://news.un.org/es/story/2024/02/1528027>

Requejo, A., & Ortega, R. (2009). *Nutriguia*.

<https://www.google.com.pe/books/edition/Nutriguia/x2Cll3457MsC?hl=es&gbpv=1&dq=REQUERIMIENTO+ENERGETICO+EN+JOVENES&pg=PA42&printsec=frontcover>

Riba, M. (2012). *Pautas prácticas para una dieta sana: Alimentación y juventud* (Primera).

https://books.google.com.ec/books?id=CjfaspWr6bgC&dq=actividad+fisica+nutricion+y+alimentacion+saludable&source=gbs_navlinks_s

Rios, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción* (Grupo de i).

Rodrigo, M., & Ejeda, J. (2020). Nutrición Hospitalaria. *Nutrición Hospitalaria*, 37(4), 830–837.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20960/nh.02912>

Ruiton Ricra, J. (2020). Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de un colegio público de Lima metropolitana [Universidad Nacional Federico Villarreal]. In *Universidad Nacional Federico Villarreal*. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4333/RUITONRICRAJESSICAGISELLA-MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ruiz García, L. A., & Aguilera Rojas, S. E. (2024). Salud Oral, Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional de Estudiantes

Universitarios en la Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 5(2), 226–248.
<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i2.134>

Sánchez, B. Y. (2020). Relación entre Hábitos alimentarios y Estado Nutricional de los estudiantes del IX y X ciclo de la escuela profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes, 2019 [Universidad Nacional De Tumbes]. In *Universidad Nacional de Tumbes*. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE TAYACAJA DANIEL HERNANDEZ MORILLO*.

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1486>

Sánchez, J., García, M., Segura, A., & González, M. (2025). Patrón alimentario y estado nutricional en jóvenes universitarios. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3(55), 1–23.

<https://research.ebsco.com/c/hb5gu7/viewer/pdf/px2cuplaaz>

Santa Cruz, S. (2019). Programa Educativo para mejorar la práctica de hábitos alimenticios y actividad física de las estudiantes del I Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo- Lambayeque, 2017 [Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. In *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*.

https://repository.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5092/BC-3893_BANCES_PISCOYA-ROJAS_PUICON.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Solís, M., Padilla, M., & Torres, G. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes de Enfermería en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, Ecuador, período 2023. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(3), 1475–1488.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1176>

Supo, J. (2017). *Portafolio de Aprendizaje Para la Docencia en Investigación Científica* (B. EIRL (ed.); 1era ed.).

Tacillo, E. (2018). *Metodología de la Investigación Científica* (M. J. Baque López (ed.); 1era ed.).

Velásquez, G. (2006). *Fundamentos de alimentación saludable*.
https://books.google.com.pe/books?id=8eFgywpXq8EC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=true

Zavaleta, D. (2019). *Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la escuela padre Luis Tezza* [Universidad Ricardo Palma].
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3636/zT030_44497142_T_ZAVALETA_MONTES_DANIEL_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los docentes y alumnos que conforman este equipo de elaboración de investigación formativa, representado por la Dra. Mercedes Acosta Román de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, les pedimos su participación en el desarrollo de este estudio que se efectuará con docentes y alumnos del ciclo I y V de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Esta investigación comprende en la toma de datos mediante encuesta personal y formato de recolección de datos, mencionada encuesta esta validada con el único fin de recaudar información, para el desarrollo de la investigación formativa titulada: **"HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, HUANCAYELICA – 2024"**.

Siendo voluntaria su participación en la presente investigación, donde la información recabada será confidencial y no se dará uso para otros propósitos externos a la investigación, no existiendo riesgo alguno por su participación; asimismo, se mantendrá su anonimato.

Se aceptan todo tipo de preguntas en el proceso de su participación de la encuesta, si alguna respuesta le fuere incómoda, usted puede saber al encuestador o dejar de responder la pregunta.

Se le agradece por su valiosa participación.

Por tanto: Yo.....

Identificado(a) con el DNI Nº.....acepto participar del estudio titulado
"HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, HUANCAYELICA – 2024".

Responsable de Proyecto

Participante

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Estimado alumno, se le saluda de parte del equipo de la investigación formativa titulada: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, HUANCAYELICA – 2024", este instrumento medirá los hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la UNAT del primer ciclo – 2024, este cuestionario es anónimo y confidencial, la información obtenida servirá para fines de la investigación, por lo cual se solicita que responda con sinceridad.

Instrucciones: Marca con una X la alternativa que consideras correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo:

Masculino Femenino

2. Grado de instrucción:

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

3. Estado Civil:

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

4. Distrito de procedencia: _____

Lugar de nacimiento: _____

Dedicación: Estudia Estudia y trabaja

Horas promedio de trabajo mensual: _____

¿Consumes bebidas alcohólicas o bebidas con alcohol durante la semana? Sí No

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

¿Realiza actividad física durante la semana?

Sí No

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

II. HÁBITOS ALIMENTARIOS

Generalidades

1. ¿Dónde ingiere tus alimentos?

- En ambulantes.
- Restaurante o similar.
- Casa.
- Comedor de Tezza.

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

- 5 minutos a menos.
- Menos de 10 minutos.
- De 10 min. a 20 minutos.
- Más de 20 minutos.

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

- Frito.
- Horneado.
- Sancochado o guisado.
- Crudo.

4. ¿Qué tipo de alimentos ingieres entre comidas?

- Golosinas y/o postres y/o gaseosas.
- Sándwich o hamburguesa.
- Frutas y/o jugos de frutas.
- No como nada.

Tipo de alimento

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

- Infusiones, té, café.
- Jugo de frutas naturales.
- Quinua, leche, avena.

2. Gaseosas. ¿Qué ingieres en el desayuno?

- Pan solo.
- Cereales y/o galletas y/o frutas.
- Pan con mantequilla, camote, queso, palta, huevo.
- Pan con embutidos.

3.¿Qué tipo de carnes consumes en el almuerzo?

- Res, cerdo, carnero.
- Pollo, pavita.
- Visceras y/o mariscos.
- Pescado.

4.¿Qué tipos de leguminosas o cereales consumes en el almuerzo?

- Arroz con frijol y/o garbanzos o alverja.
- Quinua, sémola.
- Fideos y otras pastas.
- Papa y/o camote.

5.¿Consumes hortalizas (alcachofa, cebolla, nabo, zanahoria, lechuga, coliflor, rábano, apio, espinaca) frescas en el almuerzo?

- Sí.
- No.
- A veces.
- No me gustan o no como.

6.¿Consumes frutas después del almuerzo?

- Sí.
- No.
- A veces.
- No me gustan o no como.

7.¿Qué líquidos consumes en el almuerzo?

- Refrescos envasados (gaseosas, frugos).
- Infusiones.
- Aqua.

8.Jugo de frutas.¿Consumes algún postre después del almuerzo?

- Sí.
- No.
- A veces.
- Solo cuando almuerzo fuera de casa.

9.La cena que ingieres es:

- Igual de lo que ingirió en el almuerzo.

Postre.
Alguna ensalada o fruta.
Infusión con pan.

Frecuencia

1. ¿Tomas desayuno todos los días?

Sí.
No.
A veces.
No me gusta o no tomo.

2. ¿Almuerzas todos los días?

Sí.
No.
A veces.
No me gusta o no como.

3. ¿Cenas todos los días?

Sí.
No.
A veces.
No me gusta o no como.

4. ¿Comes entre comidas durante el día?

Sí.
No.
A veces.
No me gusta o no como.

5. ¿Cuántas veces a la semana come usted vísceras y/o mariscos?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no como.

6. ¿Cuántas veces a la semana come usted carnes blancas (pollo, pavita, pescado)?

Nunca.
1 o 2 veces.

3 o más veces.
No me gusta o no como.

7. ¿Cuántas veces a la semana come usted carnes rojas (res, cabrito, cerdo)?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no como.

8. ¿Cuántas veces a la semana come usted frutas o postres?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no como.

9. ¿Cuántas veces a la semana come usted hortalizas (verduras)?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no como.

10. ¿Cuántas veces a la semana come usted legumbres (frejoles, lentejas, arvejas, garbanzos, habas)?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no como.

11. ¿Cuántas veces a la semana tomas usted leche y derivados?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no tomo.

12. ¿Cuántas veces a la semana come usted cereales (pan, trigo, quinua)?

Nunca.
1 o 2 veces.

3 o más veces.
No me gusta o no como.

13. ¿Cuántas veces a la semana bebe usted gaseosas?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no tomo.

14. ¿Cuántas veces a la semana bebe usted jugos de frutas naturales?

Nunca.
1 o 2 veces.
3 o más veces.
No me gusta o no tomo.

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

Medio litro a 1 litro.
1,5 litros.
Más de 1,5 litros.
No me gusta o no tomo.

16. ¿Con que frecuencia añade sal a las comidas?

Sí, todo el tiempo.
Nunca.
A veces.
Solo en el almuerzo.

Cantidad

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

Medio litro a 1 litro.
1,5 litros.
Más de 1,5 litros.
No me gusta o no tomo.

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

Medio litro a 1 litro.
1,5 litros.
Más de 1,5 litros.

No me gusta o no tomo.

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

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

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

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

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

- Uno.
- Dos.
- Tres o más.
- No me gusta o no tomo.

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

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

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

- Uno.
- Dos.
- Tres o más.
- No me gusta o no como.



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

- Uno.
- Dos.
- Tres o más.
- No me gusta o no como.

9. ¿Cuál es tu consumo promedio diario de verduras y/o hortalizas?
75 gramos.

**FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ANTROPOMÉTRICA
PARA VALORAR EL ESTADO NUTRICIONAL**

FU

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres:

Fecha de

nacimiento:.....

Edad: años meses

Sexo:.....

Sección del Ciclo I de estudio:.....

II. MEDICIÓN ANTROPOMETRICA

Nº	INDICADORES	INFORMACIÓN DETALLADA
1	Peso (Kg)	
2	Talla (cm)	
3	IMC (kg/cm ²)	
Evaluación nutricional		

ENSEÑANZA - INNOVACIÓN - INTERNACIONALIZACIÓN

La investigación, su esencia y arte.

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN APRIORÍSTICA

	Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><i>General</i></p> <p>¿Cuál es la relación de los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024?</p> <p>- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024?</p> <p>- ¿Cuál es la evaluación nutricional con índice de masa corporal de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024?</p> <p><i>Especificos</i></p>	<p>Determinar la relación de los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.</p> <p>- Identificar los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.</p> <p>- Identificar la evaluación nutricional con índice de masa corporal de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.</p>	<p>Hipótesis general Los hábitos alimentarios y evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.</p> <p>Hipótesis estadística: El factor “X” (hábitos alimentarios) se relacionan en el control del efecto “Y” (evaluación nutricional con índice de masa corporal) en forma significativa.</p> <p>Hipótesis nula (H₀): Los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024, no se relacionan.</p> <p>Hipótesis alterna (H_a): Los puntajes de los hábitos alimentarios y la evaluación nutricional con índice de masa corporal en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Huancavelica – 2024.</p>	<p>Variable 1: Hábitos alimentarios.</p> <p>Dimensiones: - Generalidades en hábitos alimentarios. - Tipos de alimentos.</p> <p>Variable 2: Evaluación nutricional - IMC.</p> <p>Dimensiones: - Evaluación nutricional con IMC.</p>	<p>Tipo: Básica, Nivel: Descriptivo, Diseño: No experimental relacional.</p> <p>Población y muestra: Población = 74 Muestra = 72</p> <p>Técnica e instrumento: Para hábitos alimentarios Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Para evaluación nutricional Técnica: Observación. Instrumento: Ficha de registro de datos.</p> <p>Técnica de procesamiento de datos: Mediane la estadística descriptiva. La información obtenida por los instrumentos se almacenará en bases de datos del programa estadístico EXCEL de office profesional plus 2013 y SPSS versión 25.</p>	

EVALUACIÓN NUTRICIONAL

Imagen 1: control de peso



Procedimiento:

- a. Confirmar las condiciones ideales de la balanza.
- b. Explicar el procedimiento.
- c. Solicitar a la persona quitarse los zapatos y exceso de ropa.
- d. La persona debe permanecer erguido y en el centro de la plataforma de la balanza.
- e. Deslizar la pesa mayor (kg.) y la pesa menor (gr.) hasta encontrar el peso equilibrado.
- f. Después de leer el peso en kilogramos y gramos, reste el peso de la ropa que se utilizó para pesar al individuo.

Imagen 2: medición de la talla



Procedimiento:

- a. Compruebe que el tallímetro funciona de forma óptima.
- b. Describa el proceso.
- c. Solicitar al individuo que se quite los zapatos y otros objetos de la cabeza.
- d. El individuo debe colocarse erguido en el centro de la base del tallímetro.
- e. La parte posterior de la cabeza, los hombros, las nalgas, las pantorrillas y los talones deben tocar el tablero del tallímetro.
- f. Reafirme el plano de Frankfurt.
- g. Coloque la mano izquierda en la barbillia de la persona para asegurarse de que su cabeza está en la posición correcta.
- h. Deslice el tope móvil con la mano derecha hasta que toque la parte superior de la cabeza, apretando ligeramente el cabello. (tres veces).
- i. Examine las tres medidas tomadas en centímetros, obtener el promedio.

MUJERES

TALLA PARA EDAD

EDAD (años y meses)	Talla (m)							
	NORMAL				Talla alta > 2 DE			
	<-3DE		≥ -2 DE		-1DE	Menor	1DE	≥2DE
*	<-3DE	≥ -3DE	**	≥ -2 DE	-1DE	Menor	1DE	≥2DE
5a	95,3	100,1	104,8	109,6	114,4	119,1	123,9	
5a 3m	96,1	101,0	105,8	110,6	115,5	120,3	125,2	
5a 6m	97,4	102,3	107,2	112,2	117,1	122,0	127,0	
5a 9m	98,6	103,6	108,6	113,7	118,7	123,7	128,8	
6a	99,8	104,9	110,0	115,1	120,2	125,4	130,5	
6a 3m	100,9	106,1	111,3	116,6	121,8	127,0	132,2	
6a 6m	102,1	107,4	112,7	118,0	123,3	128,6	133,9	
6a 9m	103,2	108,6	114,0	119,4	124,8	130,2	135,5	
7a	104,4	108,9	115,3	120,8	126,3	131,7	137,2	
7a 3m	105,6	111,1	116,7	122,2	127,6	133,3	138,9	
7a 6m	106,8	112,4	118,0	123,7	129,3	134,4	140,6	
7a 9m	108,0	113,7	119,4	125,1	130,8	136,5	142,3	
8a	109,2	115,0	120,8	126,6	132,4	138,2	143,9	
8a 3m	110,4	116,3	122,1	128,0	133,9	138,8	145,7	
8a 6m	111,6	117,6	123,5	129,5	135,5	141,4	147,4	
8a 9m	112,9	118,9	125,0	131,0	137,0	143,1	149,1	
9a	114,2	120,3	126,4	132,5	138,6	144,7	150,8	
9a 3m	115,5	121,6	127,8	134,0	140,2	146,8	152,6	
9a 6m	116,8	123,0	129,3	135,5	141,8	148,1	154,3	
9a 9m	118,1	124,4	130,8	137,1	143,4	149,7	156,1	
10a	119,4	125,8	132,2	138,6	145,0	151,4	157,8	
10a 3m	120,8	127,3	133,7	140,2	146,7	153,1	159,6	
10a 6m	122,2	128,7	135,3	141,8	148,3	154,0	161,4	
10a 9m	123,6	130,2	136,8	143,4	150,0	156,5	163,1	
11a	125,1	131,7	138,3	145,0	151,6	158,3	164,9	
11a 3m	126,5	133,2	139,9	146,6	153,3	160,0	166,7	
11a 6m	127,9	134,7	141,4	148,2	154,9	161,7	168,4	
11a 9m	129,3	136,1	142,9	149,7	156,5	163,3	170,1	
12a	130,7	137,4	144,4	151,2	158,1	164,6	171,8	
12a 3m	132,0	138,9	145,8	152,7	159,5	166,4	173,3	
12a 6m	133,3	140,2	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7	
12a 9m	134,5	141,4	148,3	155,2	162,2	169,1	176,0	
13a	135,6	142,5	149,4	156,4	163,3	170,3	177,2	
13a 3m	136,5	143,5	150,4	157,4	164,3	171,3	178,2	
13a 6m	137,4	144,6	151,3	158,3	165,3	172,4	179,2	
13a 9m	138,2	145,2	152,1	159,1	166,0	173,0	179,9	
14a	139,0	145,9	152,8	159,8	166,7	173,7	180,6	
14a 3m	139,6	146,5	153,5	160,4	167,3	174,2	181,2	
14a 6m	140,1	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7	181,6	
14a 9m	140,6	147,5	154,4	161,3	168,2	175,1	182,0	
15a	141,0	147,9	154,8	161,7	168,5	175,4	182,3	
15a 3m	141,4	148,2	155,1	162,0	168,8	175,7	182,5	
15a 6m	141,7	148,5	155,4	162,2	169,0	175,9	182,7	
15a 9m	141,9	148,7	155,6	162,4	169,2	176,0	182,8	
16a	142,2	148,9	155,7	162,5	169,3	176,1	182,9	
16a 3m	142,3	149,1	155,9	162,6	169,4	176,2	182,9	
16a 6m	142,5	149,3	156,0	162,7	169,5	176,2	182,9	
16a 9m	142,6	149,4	156,1	162,8	169,5	176,2	182,9	
17a	142,8	149,5	156,2	162,9	169,5	176,2	182,9	
17a 3m	142,9	149,6	156,2	162,9	169,6	176,3	182,9	
17a 6m	143,0	149,7	156,3	163,0	169,6	176,3	182,9	
17a 9m	143,1	149,8	156,4	163,0	169,6	176,3	182,9	

Fuente: OMS 2007

DE: Desviación estándar

http://www.who.int/growthref/hfa_girls_5_19years_z.pdf

>: mayor, <: menor, =: mayor o igual, ≤: menor o igual

* Talla baja severa.

** Alerta, evaluar riesgo de talla baja.

MUJERES

ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA EDAD

EDAD (años y meses)	IMC = Peso (Kg) / Talla (m) / Talla (m)							
	NORMAL				Obesidad > 2 DE			
	<-3DE		≥ -2 DE		-1DE	Menor	1DE	≥2DE
*	<-3DE	≥ -3DE	**	≥ -2 DE	-1DE	Menor	1DE	≥2DE
5a	11,8	12,7	13,9	15,2	16,9	18,9	21,3	
5a 3m	11,8	12,7	13,9	15,2	16,9	18,9	21,5	
5a 6m	11,7	12,7	13,9	15,2	16,9	19,0	21,7	
5a 9m	11,7	12,7	13,9	15,3	17,0	19,1	21,9	
6a	11,7	12,7	13,9	15,3	17,0	19,2	22,1	
6a 3m	11,7	12,7	13,9	15,3	17,1	19,3	22,4	
6a 6m	11,7	12,7	13,9	15,3	17,1	19,5	22,7	
6a 9m	11,7	12,7	13,9	15,4	17,2	19,6	23,0	
7a	11,8	12,7	13,9	15,4	17,3	19,8	23,3	
7a 3m	11,8	12,8	14,0	15,5	17,5	20,1	23,6	
7a 6m	11,8	12,8	14,0	15,5	17,5	20,1	24,0	
7a 9m	11,8	12,8	14,1	15,6	17,6	20,3	24,4	
8a	11,9	12,9	14,1	15,7	17,7	20,6	24,8	
8a 3m	11,9	12,9	14,2	15,8	17,9	20,8	25,2	
8a 6m	12,0	13,0	14,3	15,9	18,0	21,0	25,6	
8a 9m	12,0	13,1	14,3	16,0	18,2	21,3	26,1	
9a	12,1	13,1	14,4	16,1	18,3	21,5	26,5	
9a 3m	12,2	13,2	14,5	16,2	18,5	21,8	27,0	
9a 6m	12,2	13,3	14,6	16,3	18,7	22,0	27,5	
9a 9m	12,3	13,4	14,7	16,5	18,8	22,3	27,9	
10a	12,4	13,5	14,8	16,6	19,0	22,6	28,4	
10a 3m	12,5	13,6	15,0	16,8	19,2	22,8	28,8	
10a 6m	12,5	13,7	15,1	16,9	19,4	23,1	29,3	
10a 9m	12,6	13,8	15,2	17,1	19,6	23,4	29,7	
11a	12,7	13,9	15,3	17,2	19,9	23,7	30,2	
11a 3m	12,8	14,0	15,5	17,4	20,1	24,0	30,6	
11a 6m	12,9	14,1	15,6	17,6	20,3	24,3	31,1	
11a 9m	13,0	14,3	15,8	17,8	20,6	24,7	31,5	
12a	13,2	14,4	16,0	18,0	20,8	25,0	31,9	
12a 3m	13,3	14,5	16,1	18,2	21,1	25,3	32,3	
12a 6m	13,4	14,7	16,3	18,4	21,3	25,6	32,7	
12a 9m	13,5	14,8	16,4	18,6	21,6	25,9	33,1	
13a	13,6	14,9	16,6	18,8	21,8	26,2	33,4	
13a 3m	13,7	15,1	16,8	19,0	22,0	26,5	33,8	
13a 6m	13,8	15,2	16,9	19,2	22,3	26,8	34,1	
13a 9m	13,9	15,3	17,1	19,4	22,5	27,1	34,4	
14a	14,0	15,4	17,2	19,6	22,7	27,3	34,7	
14a 3m	14,1	15,6	17,4	19,7	22,9	27,6	34,9	
14a 6m	14,2	15,7	17,5	19,9	23,1	27,8	35,1	
14a 9m	14,3	15,8	17,6	20,1	23,3	28,0	35,4	
15a	14,4	15,9	17,8	20,2	23,5	28,2	35,5	
15a 3m	14,4	16,0	17,9	20,4	23,7	28,4	35,7	
15a 6m	14,5	16,0	18,0	20,5	23,8	28,6	35,8	
15a 9m	14,5	16,1	18,1	20,6	24,0	28,7	36,0	
16a	14,6	16,2	18,2	20,7	24,1	28,9	36,1	
16a 3m	14,6	16,2	18,2	20,8	24,2	29,0	36,1	
16a 6m	14,7	16,3	18,3	20,9	24,3	29,1	36,2	
16a 9m	14,7	16,3	18,4	21,0	24,4	29,2	36,3	
17a	14,7	16,4	18,4	21,0	24,5	29,3	36,3	
17a 3m	14,7	16,4	18,5	21,1	24,6	29,4	36,3	
17a 6m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,6	29,4	36,3	
17a 9m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,7	29,5	36,3	

Fuente: OMS 2007

DE: Desviación estándar

http://www.who.int/growthref/bmifita_girls_5_19years_z.pdf

>: mayor, <: menor, =: mayor o igual, ≤: menor o igual

* Delgadez severa.

** Alerta, evaluar riesgo de delgadez.

*** Alerta, evaluar riesgo de sobre peso.

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA VARONES DE 5 A 17 AÑOS

EDAD (años y meses)	TALLA PARA EDAD									
	Talla (m)									
	Talla baja =< -3 DE	** => -2 DE	** =< -1 DE	Med.	IDE	SDE	> 2 DE => 3 DE	IDE	Med.	> 3 DE
5a	96,5	101,1	105,7	110,3	114,9	119,4	124,0			
5a 3m	97,4	102,0	106,7	111,3	116,0	120,6	125,3			
5a 6m	98,7	103,4	108,2	112,9	117,7	122,4	127,1			
5a 9m	99,9	104,8	109,6	114,5	119,3	124,1	129,0			
6a	101,2	106,1	111,0	116,0	120,9	125,8	130,7			
6a 3m	102,4	107,4	112,4	117,4	122,4	127,5	132,5			
6a 6m	103,6	108,7	113,8	118,9	124,0	129,1	134,2			
6a 9m	104,7	109,9	115,1	120,3	125,5	130,7	135,9			
7a	105,9	111,2	116,4	121,7	127,0	132,3	137,6			
7a 3m	107,0	112,4	117,8	123,1	128,5	133,9	139,3			
7a 6m	108,1	113,6	119,1	124,5	130,0	135,5	140,9			
7a 9m	109,2	114,8	120,4	125,9	131,5	137,0	142,6			
8a	110,3	116,0	121,6	127	132,9	138,6	144,2			
8a 3m	111,4	117,1	122,9	128,6	134,3	140,1	145,8			
8a 6m	112,4	118,3	124,1	129,9	135,8	141,6	147,4			
8a 9m	113,5	119,4	125,3	131,3	137,2	143,1	149,0			
9a	114,5	120,5	126,6	132,4	138,8	144,6	150,6			
9a 3m	115,6	121,7	127,8	133,9	140,9	146,1	152,2			
9a 6m	116,6	122,8	129,0	135,2	141,4	147,6	153,8			
9a 9m	117,6	123,9	130,2	136,5	142,8	149,1	155,3			
10a	118,7	125,0	131,4	137,8	142,2	150,5	156,9			
10a 3m	119,7	126,2	132,6	139,1	145,5	152,0	158,5			
10a 6m	120,7	127,3	133,8	140,4	146,3	153,5	160,1			
10a 9m	121,8	128,5	135,1	141,7	146,4	155,0	161,7			
11a	122,9	129,7	136,4	143,1	149,8	156,6	163,3			
11a 3m	124,1	130,9	137,7	144,5	151,3	158,2	165,0			
11a 6m	125,3	132,2	139,1	146,0	152,9	159,8	166,7			
11a 9m	126,5	133,5	140,5	147,5	154,5	161,5	168,5			
12a	127,6	134,9	142,0	149,1	156,2	163,3	170,3			
12a 3m	129,2	136,4	143,6	150,7	157,9	165,1	172,2			
12a 6m	130,7	137,9	145,2	152,4	159,7	167,0	174,2			
12a 9m	132,2	139,5	146,9	154,2	161,6	168,9	176,3			
13a	133,8	141,2	148,6	156,0	163,5	170,9	178,3			
13a 3m	135,4	142,9	150,4	157,9	165,6	172,9	180,4			
13a 6m	137,0	144,5	152,1	159,7	167,3	174,8	182,4			
13a 9m	138,6	145,2	153,8	161,5	169,1	176,7	184,4			
14a	140,1	147,8	155,5	163,2	170,9	178,6	186,3			
14a 3m	141,6	149,3	157,1	164,8	172,5	180,3	188,0			
14a 6m	143,0	150,8	158,5	166,3	174,1	181,8	189,6			
14a 9m	144,3	152,1	159,9	167,7	172,5	183,3	191,1			
15a	145,5	153,4	161,2	169,0	176,8	184,6	192,4			
15a 3m	146,7	154,5	162,3	170,	177,9	185,7	193,5			
15a 6m	147,7	155,5	163,3	171,1	178,9	186,8	194,6			
15a 9m	148,7	156,5	164,3	172,1	179,9	187,7	195,4			
16a	149,6	157,4	165,1	172,8	180,7	188,4	196,2			
16a 3m	150,4	158,1	165,9	173,6	181,4	189,1	196,9			
16a 6m	151,1	158,8	166,5	174,2	181,9	189,7	197,4			
16a 9m	151,7	159,4	167,1	174,7	182,4	190,1	197,8			
17a	152,2	159,8	167,5	175,2	182,8	190,4	198,1			
17a 3m	152,7	160,3	167,9	175,5	183,1	190,7	198,3			
17a 6m	153,1	160,6	168,2	175,8	183,3	190,9	198,4			
17a 9m	153,4	160,9	168,5	176,0	183,5	191,0	198,5			

Fuente: OMS 2007
DE: Desviación estándar
http://www.who.int/growthref/bfha_boys_5_19years_z.pdf

* Mayor, < menor, 2: mayor o igual, 3: menor o igual

** Talla baja severa.

*** Alerta, evaluar riesgo de talla baja.

EDAD (años y meses)	ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA EDAD									
	IMC = Peso (Kg) / Talla (m) / Talla (m)		NORMAL				Sobrepeso		Obesidad	
	Delgadez =< -2 DE	** => -1 DE	Med.	IDE	Med.	IDE	SDE	> 2 DE => 3 DE		
5a	12,1	13,0	14,1	15,3	16,6	18,3	20,2			
5a 3m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,3	20,2			
5a 6m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,4	20,4			
5a 9m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,4	20,5			
6a	12,1	13,0	14,1	15,3	16,8	18,5	20,7			
6a 3m	12,2	13,1	14,1	15,3	16,8	18,6	20,9			
6a 6m	12,2	13,1	14,1	15,4	16,9	18,7	21,1			
6a 9m	12,2	13,1	14,3	15,4	17,0	18,9	21,3			
7a	12,3	13,1	14,2	15,5	17,0	19,0	21,6			
7a 3m	12,3	13,2	14,3	15,5	17,1	19,2	21,9			
7a 6m	12,3	13,2	14,3	15,6	17,2	19,3	22,1			
7a 9m	12,4	13,3	14,3	15,7	17,3	19,5	22,5			
8a	12,4	13,3	14,4	15,7	17,4	19,7	22,8			
8a 3m	12,4	13,3	14,4	15,8	17,5	19,9	23,1			
8a 6m	12,5	13,4	14,5	15,9	17,7	20,1	23,5			
8a 9m	12,5	13,4	14,6	16,0	17,8	20,3	23,9			
9a	12,6	13,5	14,6	16,0	17,9	20,5	24,3			
9a 3m	12,6	13,5	14,7	16,1	18,0	20,7	24,7			
9a 6m	12,7	13,6	14,8	16,2	18,2	20,9	25,1			
9a 9m	12,7	13,7	14,8	16,3	18,3	21,2	25,6			
10a	12,8	13,7	14,9	16,4	18,5	21,4	26,1			
10a 3m	12,8	13,8	15,0	16,5	18,6	21,7	26,6			
10a 6m	12,9	13,9	15,1	16,7	18,8	21,9	27,0			
10a 9m	13,0	14,0	15,2	16,8	19,0	22,2	27,5			
11a	13,1	14,1	15,3	16,9	19,2	22,5	28,0			
11a 3m	13,1	14,1	15,4	17,1	19,3	22,7	28,5			
11a 6m	13,2	14,2	15,5	17,2	19,5	23,0	29,0			
11a 9m	13,3	14,3	15,7	17,4	19,7	23,3	29,5			
12a	13,4	14,5	15,8	17,5	19,9	23,6	30,0			
12a 3m	13,5	14,6	15,9	17,7	20,2	23,9	30,4			
12a 6m	13,6	14,7	16,1	17,9	20,4	24,2	30,9			
12a 9m	13,7	14,8	16,2	18,0	20,6	24,5	31,3			
13a	13,8	14,9	16,4	18,6	20,8	20,8	24,8	31,7		
13a 3m	13,9	15,1	16,5	18,4	21,1	25,1	32,1			
13a 6m	14,0	15,2	16,7	18,6	21,3	25,3	32,4			
13a 9m	14,1	15,3	16,8	18,8	21,5	25,6	32,8			
14a	14,3	15,5	17,0	19,0	21,8	25,9	33,1			
14a 3m	14,4	15,6	17,2	19,2	22,0	26,2	33,4			
14a 6m	14,5	15,7	17,3	19,4	22,2	26,5	33,6			
14a 9m	14,6	15,9	17,5	19,6	22,5	26,7	33,9			
15a	14,7	16,0	17,6	19,8	22,7	27,0	34,1			
15a 3m	14,8	16,1	17,8	20,0	22,9	27,2	34,3			
15a 6m	14,9	16,3	18,0	20,1	23,1	27,4	34,5			
15a 9m	15,0	16,4	18,1	20,3	23,3	27,7	34,6			
16a	15,1	16,5	18,2	20,5	23,5	27,9	34,8			
16a 3m	15,2	16,8	18,4	20,7	23,7	28,1	34,9			
16a 6m	15,3	16,7	18,5	20,8	23,9	28,3	35,0			
16a 9m	15,4	16,8	18,7	21,0	24,1	28,5	35,1			
17a	15,4	16,9	18,8	21,1	24,3	28,6	35,2			
17a 3m	15,5	17,0	18,9	21,3	24,4	28,8	35,3			
17a 6m	15,6	17,1	19,0	21,4	24,6	29,0	35,3			
17a 9m	15,6	17,2	19,1	21,6	24,8	29,1	35,4			

Fuente: OMS 2007
DE: Desviación estándar
http://www.who.int/growthref/bmififa_boys_5_19years_z.pdf

* Mayor, < menor, 2: mayor o igual, 3: menor o igual

** Delgadez severa.

*** Alerta, evaluar riesgo de delgadez.

**** Alerta, evaluar riesgo de sobrepeso.

ANEXO N° 7

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA Y DE LOS VALORES DEL PERÍMETRO ABDOMINAL

Interpretación de los Valores de Índice de Masa Corporal (IMC)

IMC < 18,5 (Delgadez)

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

IMC 18,5 a < 25 (Normal)

Los jóvenes con valores de IMC entre 18,5 y 24,9 son clasificados con valoración nutricional de "Normal". En este rango el grupo poblacional presenta el **más bajo riesgo** de morbilidad y mortalidad.

IMC 25 a < 30 (Sobrepeso)

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

IMC ≥ de 30 (Obesidad)

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

NOTA: Esta clasificación del IMC no se aplica para deportistas tipo físico culturistas u otros que tengan gran desarrollo muscular, porque al no discriminar entre masa magra o grasa corporal puede sobreestimar ésta última. Para ellos o ellas se debe utilizar la medición de pliegues cutáneos y la bioimpedanciometría para la medición de la masa grasa.

Interpretación de los Valores de Perímetro Abdominal - PAB

PAB < 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres (Bajo)

Existe **bajo riesgo** de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.

PAB ≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres (Elevado)

Es considerado factor de **alto riesgo** de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.

PAB ≥ 102 cm en varones y ≥ 88 cm en mujeres (Muy alto)

Es considerado factor de **muy alto riesgo** de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.