



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana

Hábitos alimentarios y estado nutricional de
colaboradores de una universidad privada de Lima,
Perú, mediante un programa de salud, 2022

**Tesis para optar el título profesional Licenciado en Nutrición
Humana**

Presentado por:

Medina Castillo, Jessica Alexandra

Asesora: Mg. León Cáceres, Johanna Del Carmen

Código ORCID: 0000-0001-7664-2374

Lima – Perú

2022

Tesis

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE
COLABORADORES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA,
PERÚ, MEDIANTE UN PROGRAMA DE SALUD, 2022.**

Línea de investigación:

SALUD, ENFERMEDAD Y AMBIENTE

ASESORA:

Mg. LEÓN CÁCERES, JOHANNA DEL CARMEN

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7664-2374

DEDICATORIA

Con mucho amor y cariño a mi familia porque son mi constante inspiración y motivación para que este trabajo que se logra con mucho esfuerzo se concluya con éxito.

A mis padres, Luis Medina y Fanny Castillo, a mis hermanos Claudia, Luis y Daniel, a mi hija Mía Alessia, a quién amo con toda el alma, porque conjuga su ternura con mi amor y permite el empuje que necesito siempre para alcanzar mis objetivos. A todas las personas que colaboraron de diferente manera en mi investigación, con sus aportes, ideas o respondiendo a las encuestas propuestas, muchas gracias.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento especial a Dios, puesto que, en cada momento de desarrollo y aplicación de mi trabajo de investigación, ha sido y es mi fuerza, inspiración, luz y bendición.

Agradecimiento muy especial a Alejandro González, quien, con su fortaleza, ayuda incondicional y amor, ha contribuido de manera constante para alcanzar con éxito este logro, que será de mucho beneficio para nuestra familia y mi vida profesional.

A mi asesora, Johanna León Cáceres, por su paciencia, empuje y sapiencia, que me ha permitido la actualización constante de la investigación.

A los profesionales docentes, que con sus enseñanzas vertidas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, han contribuido en mi formación y en el logro de mis metas y objetivos trazados.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO.....	4
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	6
1.1. Planteamiento del Problema.....	6
1.2. Formulación del Problema	8
1.2.1. Problema general.....	8
1.2.2. Problemas específicos	8
1.3. Objetivos de la Investigación	9
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos.....	10
1.4. Justificación de la Investigación	11
1.4.1. Justificación teórica.....	11
1.4.2. Justificación metodológica.....	11
1.4.3. Justificación práctica	11
1.5. Limitaciones de Estudio.....	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de la Investigación	13
2.2. Bases Teóricas.....	16
2.2.1. Hábitos Alimentarios.....	16
2.2.2. Estado Nutricional.....	24
2.3. Formulación de Hipótesis.....	28
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de la Investigación	30
3.2. Enfoque de la Investigación	30
3.3. Tipo de Investigación	30
3.4. Diseño de la Investigación	30
3.5. Población, Muestra y Muestreo.....	30

3.6.	Variable y Operacionalización	32
3.7.	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	36
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	36
3.9.	Aspectos éticos.....	37
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		38
4.1.	RESULTADOS.....	38
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	38
4.1.2.	Prueba de normalidad.....	81
4.1.3.	Prueba de hipótesis.....	81
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		88
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		90
4.1.	CONCLUSIONES	90
4.2.	RECOMENDACIONES	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		93
ANEXOS.....		100
	ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	100
	ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Sexo de los Encuestados	38
Tabla 2: Edad de los encuestados.....	39
Tabla 3: Profesión de los encuestados.....	40
Tabla 4: Cantidad de veces en el día de consumo de alimentos.....	42
Tabla 5: Cantidad de veces por semana de toma de desayuno.....	43
Tabla 6: Lugar de consumo del desayuno	44
Tabla 7: Compañía para el consumo de desayuno	45
Tabla 8: Consumo de bebida en el desayuno	46
Tabla 9: Consumo de pan.....	47
Tabla 10: Acompañamiento para el pan.....	48
Tabla 11: Consumo de otras opciones distintas al consumo de pan en el desayuno.....	49
Tabla 12: Consumo de alimentos a media mañana	50
Tabla 13: Cantidad de veces que almuerza en la semana.....	51
Tabla 14: Lugar de consumo de almuerzo	52
Tabla 15: Compañía en el consumo de almuerzo.....	53
Tabla 16: Comidas que consume mayormente en su almuerzo	54
Tabla 17: Consumo de alimentos para media tarde	55
Tabla 18: Cantidad de veces a la semana que suelen cenar	56
Tabla 19: Lugar de consumo de cena.....	57
Tabla 20: Consumo que suele consumir en la cena.....	57
Tabla 21: Preparaciones que consume con más frecuencia durante la semana.....	58
Tabla 22: Bebidas para acompañar sus comidas principales almuerzo y/o cena	60
Tabla 23: Consumo de bebidas que consume durante el día.....	61
Tabla 24: Consumo de bebidas alcohólicas	62
Tabla 25: Cantidad de cucharaditas de azúcar que se agrega a un vaso y/o taza	63
Tabla 26: Uso de sal en las comidas ya preparadas	64
Tabla 27: Consumo de huevo en preparaciones.....	65
Tabla 28: Frecuencia de consumo de huevo	66
Tabla 29: Frecuencia de consumo (Leche/Yogurt)	67

Tabla 30: Frecuencia de consumo (Queso).....	68
Tabla 31: Frecuencia de consumo (Res)	69
Tabla 32: Frecuencia de consumo (Cerdo)	70
Tabla 33: Frecuencia de consumo (Pollo).....	71
Tabla 34: Frecuencia de consumo (Pollo).....	72
Tabla 35: Frecuencia de consumo (Menstras).....	73
Tabla 36: Frecuencia de consumo (Verduras frescas (ensaladas)).....	74
Tabla 37: Frecuencia de consumo de verduras cocidas (no considerar sopas)	75
Tabla 38: Frecuencia de consumo (Frutas)	77
Tabla 39: Peso de los encuestados	78
Tabla 40: Talla de los encuestados.....	79
Tabla 41: Indicadores según Índice de Masa Corporal (IMC).....	80
Tabla 42: Prueba de Normalidad de las variables y las dimensiones.....	81
Tabla 43: Relación entre estado nutricional y hábitos alimentarios.....	82
Tabla 44: Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Normal	83
Tabla 45: Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal - sobrepeso	84
Tabla 46: Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Obesidad Tipo 1	85
Tabla 47: Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Obesidad Tipo 2	86
Tabla 48: Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Obesidad Tipo 3	87

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Sexo de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	38
Gráfico 2: Edad de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	39
Gráfico 3: Profesión de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	41
Gráfico 4: Cantidad de veces en el día de consumo de alimentos de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	42
Gráfico 5: Cantidad de veces por semana de toma de desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	43
Gráfico 6: Lugar de consumo de desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	44
Gráfico 7: Compañía para consumo de desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	45
Gráfico 8: Consumo de bebida que acostumbra a tomar en el desayuno los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	46
Gráfico 9: Consumo de pan en el desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	47
Gráfico 10: Acompañamiento de bebida en el desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	48
Gráfico 11: Opciones distintas al consumo del pan en el desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	49
Gráfico 12: Consumo de alimentos a media mañana de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	50
Gráfico 13: Cantidad de veces por semana a la semana que suelen almorzar los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	51
Gráfico 14: Lugar de consumo de almuerzo de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	52
Gráfico 15: Compañía en el consumo del almuerzo de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	53
Gráfico 16: Comidad que consumen en su almuerzo los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	54
Gráfico 17: Consumo de alimentos que acostumbra para la media tarde los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	55

Gráfico 18: Cantidad de veces a la semana que suelen cenar los encuestados de una Universidad Privada de Lima	56
Gráfico 19: Lugar de consumo de la cena de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	57
Gráfico 20: Consumo de alimento en la cena de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	58
Gráfico 21: Preparaciones que consumen con más frecuencia durante la semana los encuestados de una Universidad Privada de Lima	59
Gráfico 22: Bebidas para acompañar en las comidas principales de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	60
Gráfico 23: Consumo de bebidas que suelen consumir durante el día los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	61
Gráfico 24: Consumo de bebidas alcohólicas que toman los encuestados de una Universidad Privada de Lima	62
Gráfico 25: Cantidad de cucharaditas de azúcar que agregan a un vaso y/o taza los encuestados de una Universidad Privada de Lima	63
Gráfico 26: Uso de sal en las comidas ya preparadas de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	64
Gráfico 27: Consumo de huevo en preparaciones de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	65
Gráfico 28: Frecuencia de consumo de huevo por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	66
Gráfico 29: Frecuencia de consumo de Leche / Yogurt por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	67
Gráfico 30: Frecuencia de consumo de Queso por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	68
Gráfico 31: Frecuencia de consumo de res por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	70
Gráfico 32: Frecuencia de consumo de cerdo por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	71
Gráfico 33: Frecuencia de consumo de pollo por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	72
Gráfico 34: Frecuencia de consumo de pescado por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	73
Gráfico 35: Frecuencia de consumo de menestras por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	74

Gráfico 36: Frecuencia de consumo de verduras frescas (ensaladas) por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	75
Gráfico 37: Frecuencia de consumo de verduras cocidas (No considerar sopas) por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	76
Gráfico 38: Frecuencia de consumo de frutas por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	77
Gráfico 39: Peso de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	78
Gráfico 40: Talla de los encuestados de una Universidad Privada de Lima	79
Gráfico 41: Interpretación, según índice de masa corporal (IMC) de los encuestados de una Universidad Privada de Lima.....	80

RESUMEN

Los hábitos alimentarios son por su naturaleza y desarrollo influyen en todo el proceso de alimentación condicionado por factores fisiológicos, socioeconómicos, culturales y ambientales. Estos hábitos alimentarios pueden ser tanto saludables como no saludables y repercutir en nuestro estado nutricional (11).

Este estado nutricional puede ser evaluado mediante cuatro métodos: antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos (5 - 6). Los cuales nos permiten identificar individuos con alteraciones en su proceso nutritivo ya sea por faltas nutritivas como “desnutrición” o por exceso como la obesidad e identificar a individuos que se encuentran en riesgo a desarrollar enfermedades asociadas a la nutrición y tomar medidas que impulsen al mejoramiento de la condición del individuo como de la sociedad si se habla de la prevención como actitud colectiva (10). “A nivel mundial la prevalencia de obesidad, acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, ha incrementado siendo denominada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la epidemia del siglo XXI”².

En tal sentido, se realizará un objetivo que permita abordar la problemática a través de la determinación de una relación de las variables propuestas.

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Materiales y métodos: La investigación se desarrollará con un enfoque cuantitativo, experimental, descriptiva y correlacional, además, de naturaleza transversal. La población de y muestra (muestra censal) de estudio estará conformada por 100 colaboradores. La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento de medición utilizado ha sido el cuestionario con escala determinada por la investigadora que hace referencia a los hábitos alimentarios, conformado por preguntas con las exigencias determinadas, según la matriz de operacionalización de las variables, respecto a las dimensiones y sus respectivos indicadores.

Resultados: Después de la aplicación en el trabajo de campo y con las consideraciones especiales de los procesos que se apoyaron en el instrumento para recojo de información, se han obtenido hallazgos favorables en torno a la relación de las variables. Se puede indicar que existe una relación moderada entre las variables “Hábitos alimentarios” y “Estado nutricional”, puesto que, se evidencia que, si mejoran los hábitos alimentarios, el estado nutricional de las personas mejora y favorece a su propio estado de salud. Sin embargo, si los hábitos alimentarios son negativos o no saludables, relacionados con malas prácticas alimenticias, esto a su vez redundará en el estado nutricional de las personas y su propia salud.

Conclusión: Se describe en torno a los resultados, y se determina que para que las personas puedan tener un estado nutricional correcto y saludable, deben realizar como parte de cultura alimenticia, mejores hábitos alimenticios que favorezcan su estado de salud, mental y físico respectivamente.

Palabras clave:

Hábitos alimentarios, estado nutricional, prevalencia de obesidad, acumulación anormal de grasa, programa de salud

ABSTRACT

Eating habits are by their nature and development influence the entire feeding process conditioned by physiological, socioeconomic, cultural, and environmental factors. These eating habits can be both healthy and unhealthy and have an impact on our nutritional status (11).

This nutritional status can be evaluated using four methods: anthropometric, biochemical, clinical and dietary (5 - 6). Which allow us to identify individuals with alterations in their nutritional process either due to nutritional deficiencies such as "malnutrition" or excess such as obesity and identify individuals who are at risk of developing diseases associated with nutrition and take measures that promote improvement. of the condition of the individual as well as of society if we talk about prevention as a collective attitude (10). "Globally, the prevalence of obesity, abnormal accumulation or excess fat that can be harmful to health, has increased, being called by the World Health Organization (WHO) as the epidemic of the 21st century"2.

In this sense, an objective will be made that allows addressing the problem through the determination of a relationship of the proposed variables.

Objective: To determine the relationship between eating habits and the nutritional status of employees of a Private University of Lima-Peru, through a health program.

Materials and methods: The research will be developed with a quantitative, experimental, descriptive and correlational approach, in addition, of a transversal nature. The study population and sample (census sample) will be made up of 100 collaborators. The technique that will be ensured will be the survey and the measurement instrument used has been the questionnaire with a scale determined by the researcher that refers to eating habits, made up of questions with the determined requirements, according to the matrix of operationalization of the variables, regarding the dimensions and their respective indicators.

Results: After the application in the field work and with the special considerations of the processes that are supported by the instrument for collecting information, favorable conclusions have been obtained regarding the relationship of the variables. It can be indicated that there is a moderate relationship between the variables "Eating habits" and

"Nutritional status", since it is evident that if eating habits improve, the nutritional status of people improves and favors their own health status. However, if eating habits are negative or unhealthy, related to poor eating practices, this in turn will affect the nutritional status of people and their own health.

Conclusion: It is described around the results, and it is determined that in order for people to have a correct and healthy nutritional status, they must perform, as part of the food culture, better eating habits that favor their health, mental and physical respectively.

Keywords:

Eating habits, nutritional status, prevalence of obesity, abnormal fat accumulation, health program

INTRODUCCIÓN

En principio y para el abordaje inicial de la investigación, ha sido de constante inspiración y de manera especial para este trabajo de investigación, los hábitos alimentarios, puesto que, si antes de la pandemia, los hábitos, o costumbres que tienen influencia directa en el proceso de alimentación, generaban inconvenientes o dificultades en la salud de las personas.

En la plenitud del desarrollo pandémico, alcanzó picos muy concentrados de “hábitos”, en muchos casos por la cuarentena obligatoria que marcaba exigencias de confinamiento que no permitía la interacción o la continuidad en la rutina de vida, como antes de la pandemia. Al mismo tiempo esta situación tiene relación vinculante con el estado nutricional de las personas, que lejos de considerar tener una buena alimentación que genere un estado de salud alimenticio y nutricional, determine factores que podrían tener prevalencia en otras complicaciones en la salud de las personas.

En conclusión, los hábitos alimentarios, deben tener un fortalecimiento social, cultural, económico y de consideración en las gestiones de los gobiernos, para generar, mejores estándares en el estado nutricional de las personas y esto a la vez genere, una buena salud en la población, por tanto, habría menos personas con necesidad de salud por la prevalencia de diferentes enfermedades que constantemente comprometen hasta su propia vida.

En referencia a la problemática planteada en la investigación y a manera de justificación del estudio en mención, se debe considerar que se tienen los instrumentos y la buena disposición de las personas para el desarrollo del trabajo de campo, porque la búsqueda de las personas con alguna prevalencia, en lo primero que tienen disposición es en “estar bien” o “estar mejor” de salud y cualquier cosa que comprometa de modo directo aquello

que tanto aman, que podría ser su familia, hijos, o “volver a comer” aquello que más les gusta, se muestran dispuestos, aunque esto a veces tiene un tiempo muy limitado, quizá por poca motivación de las personas que lo (la) rodean o forman parte del entorno o la falta de compromiso para la constancia y actitud para alcanzar los objetivos.

Otro de los factores que justifican la investigación ha sido el hecho de contribuir y no restar en este proceso de necesidad colectiva, que poco a poco genera mayores dificultades de salud y en algunos casos hasta la muerte de las personas que descuidan en totalidad o les falta compromiso para su cuidado nutricional.

A través de la investigación se identificaron y analizaron los principales factores que determinan el estado nutricional de las personas, al mismo tiempo la identificación de los “hábitos” alimentarios que son determinantes y tiene relación directa.

Los hábitos alimentarios, no dependen del especialista, del nutricionista, sólo dependen de las personas, de su actitud y disposición para mejorar o continuar y contribuir en un mejor estado nutricional o en su defecto en la consideración que siempre se mantenga en condiciones óptimas que favorezcan el estado de salud y el estar bien constantemente. Esto genera felicidad en las personas en todas sus dimensiones, felicidad que no permite el alcance del estrés, ansiedad u otras complicaciones de índole psicológico en ellas.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Los hábitos alimentarios son conjunto de costumbres que influyen en todo el proceso de alimentación condicionado por factores internos y externos tales como los factores fisiológicos, socio-econo-culturales y ambientales,¹⁻². Estos hábitos alimentarios pueden ser tanto saludables como no saludables, repercutiendo positiva o negativamente en nuestro estado nutricional a lo largo de nuestra vida.³⁻⁴.

El estado nutricional es la circunstancia en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y los procesos fisiológicos que se dan luego del ingreso de nutrientes mediante de un alimento¹⁻⁵. Este estado nutricional puede ser evaluado mediante cuatro métodos: antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos⁶. Los cuales nos permiten identificar individuos con malnutrición ya sea por déficit como desnutrición o por exceso como el sobrepeso u obesidad y prevenir el desarrollo de enfermedades no transmisibles e identificar a individuos que se encuentran en desequilibrio de micronutrientes, carencias o excesos, y tomar decisiones que coadyuven al mejoramiento de la condición del individuo como de la sociedad si se habla de la prevención como actitud colectiva⁷⁻⁸.

A nivel mundial la prevalencia de obesidad, acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, ha incrementado siendo denominada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la epidemia del siglo XXI⁹.

Desde el año 2016, se estima un aumento mayor de 2000 millones de adultos de 18 años a más que sufren de sobrepeso u obesidad a nivel mundial¹⁰.

En América Latina y el Caribe (ALC) la prevalencia de sobrepeso va en aumento en todos los grupos etarios, sobre todo en los adultos y niños. El sobrepeso en mayores de 18 años es del 59.5% y la obesidad afecta a casi una cuarta parte de los adultos, teniendo mayor prevalencia en mujeres que en hombres¹¹⁻¹².

En Perú, el 62,5% de personas de 15 y más años padece de exceso de peso y tiende a ser mayor en mujeres (64,2) que en hombres (60,5). el 37,9% de personas de 15 y más años presentan sobrepeso, siendo la costa la región con mayor porcentaje de habitantes de este grupo etario con sobrepeso (39.0%). En Lima el 40.2% de personas mayores de 15 y más años de edad presentan sobrepeso. Por otro lado, la obesidad a nivel nacional afecta al

24,6% de personas de 15 y más años de edad, teniendo una mayor prevalencia en mujeres con 28,1% que en hombres con 20,7%¹³. Esta enfermedad representa un problema de salud pública y de desarrollo económico tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, los cuales están enfrentando la “doble carga de la morbilidad”, esto quiere decir que en estos países coexisten la desnutrición y la obesidad en la misma comunidad o hasta en el mismo hogar¹⁰.

Dentro de los factores globales que causan obesidad se encuentran la urbanización y la globalización a bienes y servicios de tecnologías modernas, la comercialización y consumo de alimentos ultra procesados entre otros factores sociales. El impacto de esta enfermedad en la salud puede conducir al incremento de enfermedades no transmisibles y en las economías nacionales puede afectar la productividad, aumentar la discapacidad, costos de atención médica y reducción de la esperanza de vida¹⁰⁻¹⁴.

En el ámbito laboral las empresas consideran a las personas obesas poco rentables dado que su condición puede afectar el desempeño laboral, presentando un mayor índice de ocurrencia de accidentes laborales y ausentismo, incidiendo negativamente en el desarrollo empresarial^{15,16,17}.

La relación entre salud, trabajo y desarrollo socioeconómico de una nación es muy estrecha. Pero es importante indicar que el trabajo al servicio del Desarrollo Humano no es solo aumentar ingresos, sino también brindar a las personas las máximas oportunidades, fortalecer los derechos humanos, permitir que mediante estas tengan una vida larga, saludable y creativa¹⁸. Por ello se deben tomar medidas urgentes a la solución del problema, fomentar actividad física, alimentación saludable, entornos laborales saludables que mejoren la salud de los colaboradores, aumentando así la productividad y contribuyendo al desarrollo de la empresa. Puesto que el trabajador se compromete con la institución en la que labora ya que mediante estas medidas buscan mejorar su salud¹⁹.

Actualmente el mundo pasa por otra pandemia, la de la COVID-19, enfermedad causada por el coronavirus, una extensa familia de virus, que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En el Perú se tomaron diferentes medidas de protección entre ellas el Estado de emergencia y al principio de esta una cuarentena obligatoria que impactó en la seguridad alimentaria y los hábitos de consumo de los peruanos, además el aislamiento ha traído otros problemas de salud, como la ansiedad, problema que se

encuentra asociado al consumo excesivo de comida o por atracones a causa de esta afectando el estado nutricional de las personas²⁰⁻²¹.

En virtud de todo lo planteado y con conocimiento de lo ya mencionado se consideró analizar los factores determinantes del estado nutricional de los colaboradores de una universidad de Lima, Perú en relación con sus hábitos, ya que en este tiempo todos laboran desde casa y tienen poca actividad física, considerando estas situaciones muy relevantes que pueden generar malos hábitos alimentarios y por ende un mal estado nutricional.

Este trabajo permitió identificar una solución de corto plazo en el ámbito laboral en referencia al estudio y es la puesta en valor de un personal especialista (nutricionista) en cada institución para generar mejores condiciones en el estado nutricional del personal y con ello el respeto de los derechos laborales que están vinculados con el desarrollo saludable de las personas y este debería empezar por lo que constantemente hace y está vinculado con su propia vida que es la alimentación.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera se relacionan hábitos alimentarios y el estado nutricional de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios e IMC-desnutrición de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?

- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad I de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad II de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad III de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?

1.3.Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y del estado nutricional de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC-desnutrición de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad I de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad II de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad III de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Justificación teórica

Se desarrolló con la finalidad de realizar una contribución científica sobre los hábitos alimentarios en la presente coyuntura y los conocimientos existentes sobre la evaluación del estado nutricional, cuyos principios, establecidos por Derrick Jelliffe en conjunto con 25 especialistas de varios países y la OMS, publicados en el año 1966 siguen vigentes a la actualidad.

1.4.2. Justificación metodológica

Se realizó una encuesta adaptada para la población a evaluar, teniendo en cuenta los métodos de la evaluación nutricional que se puedan realizar en el contexto actual. Esta encuesta podrá ser utilizada para trabajos posteriores que deseen realizar trabajos similares o que deseen realizar un monitoreo a la misma población estudiada.

1.4.3. Justificación práctica

Mediante este estudio se busca que se permita tomar correctas decisiones que contribuyan al mejoramiento de la condición de la población partiendo del individuo. Permitirá la identificación de las personas con malnutrición y la identificación de los individuos que presenten riesgo, teniendo en cuenta que la prevención debe ser la primera herramienta, asimismo, nos ayudará a generar iniciativas sustentables para hacer visibles el cambio de hábitos alimenticios de los colaboradores y disminuir los problemas asociados a un estado de nutrición en malnutrición.

1.5.Limitaciones de Estudio

Temporal

No se realizó un monitoreo presencial a los participantes, dado que la población a estudiar se debía convocar durante el año 2022, y por protocolos de bioseguridad debido a la pandemia, por el momento no es posible. Sin embargo, sí se desarrollarán las encuestas de manera virtual.

Espacial

En virtud de la situación coyuntural, bajo efectos del COVID-19 y las estrategias que se han empleado para evitar su propagación como el teletrabajo, no se podrá evaluar los datos bioquímicos de los participantes y los datos antropométricos serán limitados.

Recursos

Por falta de recursos no se aplicaron los métodos bioquímicos a esta población como parte de la evaluación nutricional.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Henríquez y Núñez (2018), desarrollaron una investigación titulada “Relación entre estado nutricional y hábitos alimentarios, con las funciones ejecutivas en los alumnos de la universidad del desarrollo, 2018”. Se plantearon como objetivo determinar la relación de estado nutricional y hábitos alimentarios con la función ejecutiva en alumnos de Universidad del Desarrollo. La muestra del estudio fue de 48 personas, seleccionados mediante muestreo por conveniencia. El enfoque fue cuantitativo correlacional. A los alumnos de la carrera de Nutrición y Dietética se les aplicó una encuesta. El estado nutricional se valoró con el índice de masa corporal (IMC) y la composición corporal por circunferencia braquial y pliegue tricípital. Los resultados observados indicaron que un 56% de las personas con sobrepeso tienen presencia Stroop, por el contrario, las personas con estado nutricional normal presentan un 18%, por otro lado, encontraron una asociación entre las personas con malnutrición por exceso y la presencia Stroop, esta asociación es el consumo de alimentos altos en grasas saturadas.

Los autores después del desarrollo del trabajo de campo llegaron a la siguiente conclusión: Con respecto a los resultados obtenidos se puede encontrar que las personas con sobrepeso u obesidad muestran menores valores en el test de Stroop demostrando su presencia, lo que puede conducir a una disminución en la velocidad de procesamiento y en el nivel interferencial. Vale la pena señalar que dentro de los hábitos alimentarios los que presentan cambios en relación con el test de Stroop son los que tienen mayor contenido de grasa.

Auqui y Chuya, (2018), realizaron una investigación con el título “Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional de los conductores de la empresa de transporte urbano “Truraz”. Azogues 2017- 2018.”, cuyo objetivo principal fue identificar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los conductores de la entidad. La muestra en consideración para la aplicación en el trabajo de campo fue de 42 personas (Conductores). La investigación ha sido de enfoque cuantitativo-descriptiva de corte

transversal, utilizó un instrumento validado y aplicado por Liliana Toledo Zela en el estudio “Hábitos alimentarios y consumo alimentario en relación al estado nutricional de los choferes de la empresa virgen de Fátima de la ciudad de Puno y Juliaca – Perú, 2014”, se consideró la adaptación para su aplicación.

En referencia a los resultados se encontró que el 69% de las personas evaluadas exceden el IMC normal (IMC 18 a 24) asociado a hábitos inadecuados de ingesta, con un 97,6% de consumo de frituras, 83,3% de los participantes prefieren aceites animales, el 88,1% consumen comidas rápidas, y cabe señalar que el 71,4% no consume almuerzo en casa. Concluyeron que el 69% de sus participantes tenían un estado nutricional inadecuado, evidenciado en el índice de masa corporal de los conductores, el 31% clasificados en sobrepeso y el 31% en obesidad tipo I, el 7% en obesidad tipo II. Los investigadores indican su preocupación debido a la asociación que tiene el exceso de peso corporal y las enfermedades no transmisibles.

Antecedentes Nacionales

Carrión y Zavala (2018), en su investigación “El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el período 2016 - II”, consideraron como objetivo principal, determinar la existencia de asociación significativa entre el estado nutricional con los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los universitarios estudiados, la muestra que consideraron en el presente trabajo fue de 90 participantes (Estudiantes universitarios).

En referencia a la metodología, la investigación tiene enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional, analítico y de corte transversal, es decir con la aplicación del instrumento en un solo momento. Los resultados obtenidos con la aplicación de la técnica y el instrumento determinado señalaron que el 37.8 % de los estudiantes presentaron sobrepeso, 5.5% obesidad, con referencia a los hábitos alimentarios, el 27.8 % presentaron inadecuados hábitos alimentarios, asimismo, los resultados mostraron que el 32.2 % presenta un nivel de actividad física moderado y el 13.3 % presenta nivel de actividad intenso.

Los investigadores después de realizar el trabajo de campo determinaron a manera de conclusión la existencia de determinada asociación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios, sin embargo, considerando el análisis de los resultados, no existe relación entre el estado nutricional y el nivel de actividad física de los estudiantes investigados. Además, se consideró como conclusión que la mayoría de los estudiantes evidencia un adecuado estado nutricional y que existe un porcentaje próximo a la mitad que presenta malnutrición por exceso que se encuentra entre sobrepeso y obesidad.

Milián, (2019), desarrolló una investigación con el título “Hábitos alimentarios y estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” semestre 2017 – II, Lambayeque”, y consideró como objetivo principal, determinar si existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado de nutricional de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017 – II, Lambayeque. La muestra del estudio indicado consideró 327 alumnos bajo un muestreo probabilístico estratificado proporcional, la metodología empleada se determinó en un enfoque cuantitativo, correlacional, descriptivo y de corte transversal.

En la revisión de los resultados se destaca del trabajo de investigación correspondiente a los hábitos alimentarios que el 60, 2 % presenta hábitos alimentarios no saludables, acerca del estado de nutrición el porcentaje fue normal con el 79,8 % continuo de sobrepeso con el 16, 5 %. Con referencia a las conclusiones que se han determinado por el análisis y la interpretación de los resultados, indicó que los hábitos alimentarios no influyen de manera significativa en el estado nutricional de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Semestre 2017 – II, Lambayeque.

José (2019), desarrolló la investigación titulada “Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho”, en concordancia con el objetivo general que buscaba determinar la relación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho. La muestra para la aplicación del

trabajo de campo fueron 76 docentes, entre mujeres y varones de 22 a 59 años. La metodología empleada es de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

En los resultados obtenidos en la presente investigación se observa que 23 docentes del nivel primario presentaron hábitos alimentarios adecuados y 53 inadecuados. Además, según el índice de masa corporal se reportó estándares de sobrepeso y obesidad. No se encontró relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por índice de masa corporal, tampoco con el perímetro abdominal. De las conclusiones se destaca que no se encontró relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los docentes que forman parte de la muestra del estudio.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Hábitos Alimentarios

2.2.1.1. Definición internacional de Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios son conductas adquiridas por repetición que preceden la selección, preparación y consumo de alimentos condicionados por los gustos, preferencias, factores socioeconómicos, culturales, ambientales, biodisponibilidad de los alimentos, actividad física, religión, ingesta dietética según etapa de la vida, educación alimentaria y nutricional, estado de salud.

La OMS define los hábitos alimentarios como un conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos ¹.

Determinado como conjunto de costumbres que tienen influencia en el estilo de vida de las personas si se adoptan con rigor estas acciones en relación con la alimentación saludable permitirá gozar de salud al individuo.

Al mismo tiempo los hábitos alimentarios generalizados de una comunidad pueden considerarse costumbres, tal como lo mencionan Araceli y Karime:” Conjunto de conductas adquiridas por un individuo a través de la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Los hábitos alimentarios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres”²⁷.

2.2.1.2. Conceptos técnicos sobre Hábitos Alimentarios

Hábitos alimentarios adecuados e inadecuados

Los hábitos alimentarios adecuados (sanos) se promueven e inician desde los primeros años de vida. Mantener estos aprendizajes mediante la repetición del día a día nos ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas.

Establecer horarios de comida es una práctica diaria que empieza a tomarse en consideración. La creciente evidencia sobre el horario de la ingesta de los alimentos y la obesidad en las personas puede ser relevante, dado que las funciones fisiológicas relacionadas al metabolismo de nutrientes guardan un claro patrón circadiano, el ritmo circadiano es un tipo de ritmos biológicos de duración de 24 horas. Mantener un horario de la ingesta nos ayuda a sincronizar los relojes periféricos y relojes circadianos centrales^{28,29,30}.

La ingesta alimentaria según la crononutrición, ciencia que sugiere tener en cuenta el ritmo circadiano para una adecuada nutrición, se debe realizar en una ventana de ingesta no mayor de 12 horas³¹. Aunque la cantidad de comidas durante el día

va a depender y variar de sujeto a sujeto ya que se ve afectado por la actividad física, horario de trabajo, costumbres, entre otros factores²⁹.

Una de las comidas principales que presenta mayor evidencia científica en cuanto a su ingesta, es el desayuno, saltarse el desayuno está asociado con desarrollo de sobrepeso y obesidad además se encuentra asociado con un mayor riesgo de diabetes tipo II ^{32,33,34}. Siendo la ingesta de este considerado un adecuado hábito alimentario en estudiantes por el aporte de las necesidades nutritivas³⁵.

El consumo de alimentos fuera del hogar actualmente se cataloga como un hábito inadecuado por su mayor ingesta de alimentos hipercalóricos con alto contenido de grasas saturadas, sodio entre otros nutrientes críticos afectando también a la economía familiar ³⁶.

La práctica de comer alimentos acompañado de la familia, amigos o compañeros de trabajo influye en nuestro disfrute y la felicidad³⁷. Varios estudios indican que las personas tienden a comer más cuando se encuentran acompañadas, a diferencia de cuando comen solas, esto se conoce como facilitación social de la alimentación³⁸. Las emociones asociadas a la ingesta de alimentos sin compañía son negativas como la soledad y el aburrimiento³⁷.

Los alimentos que se consumen entre comidas se encuentran asociados a una alimentación inadecuada debido a la gran cantidad de productos industrializados³⁹. Actualmente estos snacks cuentan con octógonos de advertencia y su consumo a nivel nacional ha disminuido en un 20.1%⁴⁰. Esta estrategia se utiliza gracias a la ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes. Se debe tener en cuenta que las frutas

y verduras, lácteos entre otras preparaciones caseras también se encuentran dentro de la clasificación de snacks³⁹.

El Ministerio de Salud (MINSA) en las Guías Alimentarias para la Población Peruana recomiendan el consumo de preparaciones guisadas a la plancha, al horno o al vapor sobre las frituras³⁷. Teniendo en cuenta que el consumo de frituras puede aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular⁴¹. Y cáncer de próstata⁴².

El consumo de bebidas azucaradas según la OMS puede ser una fuente de calorías innecesarias, por ello el MINSA recomienda reemplazar las gaseosas, jugos de fruta envasados, jugos azucarados envasados, por agua o jugos naturales sin azúcar añadida tales como chicha morada, emoliente, infusiones, entre otras opciones³⁷.

Una de las pautas consideradas dentro de una alimentación saludable es la ingesta adecuada de sodio, una ingesta inferior a 5 gramos diarios en un adulto disminuye la tensión arterial y el riesgo de enfermedad cardiovascular⁴³. Teniendo en cuenta que este aumenta un 6% por cada 1g de aumento de consumo en la dieta⁴⁴. Asimismo, disminuye el riesgo de accidente cerebrovascular e infarto de miocardio^{43,45}.

La frecuencia de consumo de alimentos de origen animal por su contenido de proteínas de alto valor biológico ayuda a la formación, crecimiento y mantenimiento del organismo. Por los beneficios que brindan, su consumo es aconsejable en todas las etapas de la vida. El consumo del huevo cumple una función importante de aporte de proteínas para niños, adolescentes y gestantes, por ello se puede consumir una unidad al día de preferencia sancochado³⁷.

El pescado tiene un buen aporte de omega 3, asociado a la disminución de riesgo cardiovascular, su recomendación de ingesta es de dos veces a la semana. Las carnes de aves de preferencia se deben consumir dos veces a la semana. El consumo de vísceras o sangrecita y carne de res al menos tres veces por semana. Se recomienda ingerir dos raciones diarias de lácteos³⁷.

Además, se recomienda el consumo de al menos 400g de frutas y verduras (aproximadamente 5 porciones al día) excepto papas, batatas, mandioca y otros tubérculos feculentos. E incluir en el consumo variado legumbres (2 veces a la semana), frutos secos y cereales^{37,46}.

2.2.1.3. Características de los Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios cuando se relacionan con las características sociales y culturales tienen gran influencia en la preparación y selección de los alimentos del individuo. Socialmente la persona encargada de administrar los alimentos en el hogar tiene mayor influencia en los hábitos alimentarios en la etapa de la niñez.

Es rol de los padres involucrarse en la formación de los aprendizajes de sus hijos en las diferentes etapas de su vida, más en las preferencias saludables, puesto que de esta manera se crearán o se mantendrán buenos hábitos alimentarios que servirán como base para sus hijos y toda la familia, de esta manera se vive bajo estándares de alimentación equilibrada que protegerá la salud de toda la familia, evitando problemas posteriores de salud⁴⁷. Al mismo tiempo podrán manejar la influencia a través de la publicidad u otros canales, para salvaguardar la salud y su estado nutricional⁴⁸.

Los medios de comunicación influyen en el momento de la compra y en el cambio de hábitos alimentarios⁴⁹. A nivel de país y en consideración a la regulación como preocupación por los estilos de vida relacionados con los hábitos alimentarios, se ha establecido en la ley 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas adolescentes, específicamente en el artículo N.º 4, donde destaca la promoción nutricional. El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación, realiza campañas y charlas informativas para promover la alimentación saludable y mejorar los hábitos alimentarios de la población, dirigidas especialmente a los alumnos y padres de familia⁵⁰.

Al igual que la familia los amigos también determinan la ingesta de alimentos del individuo en todas las etapas de la vida. Dado que son grupos de referencia con los que interactúan de manera continua⁵¹.

Las festividades tienen influencia en el consumo, visto que la comida es un acto socializado⁵². El ingreso económico también influye en el consumidor⁵³. La falta de educación alimentaria y nutricional no permite una adecuada selección y cantidad de los alimentos a consumir⁵⁴.

Es importante enfatizar que algunos factores también tienen influencias positivas como la alimentación tradicional al recién nacido, el amamantamiento. Las costumbres alimentarias cambian de casa en casa, de pueblos, ciudades y países. Hoy por hoy con la globalización las sociedades pueden verse influenciadas por otras culturas en la selección de su alimentación.

2.2.1.4. Metodología para determinar o evaluar los Hábitos Alimentarios

Los datos obtenidos de estas evaluaciones sirven para realizar campañas de educación alimentaria a la población estudiada. Se han desarrollado diferentes estrategias para la evaluación de hábitos alimentarios, existen los métodos de evaluación dietética, que estiman la ingesta directamente recogiendo la información de la dieta, los métodos bioquímicos, nos permiten reconocer el déficit o acumulación de nutrientes en el organismo y la antropometría, este método nos ayuda a evaluar indirectamente el consumo energético de las personas²⁷.

Los métodos de evaluación dietética se pueden catalogar por tipo de información proporcionada o tiempo (cualitativa o cuantitativa, dieta actual o dieta usual)²⁷.

Los métodos se distribuyen en retrospectivos, que indican lo consumido en el pasado, por ejemplo, los alimentos consumidos el día anterior (Recordatorio de 24h) o la dieta del último año (cuestionario de frecuencia de consumo). Y métodos prospectivos relacionados con el registro de alimentos futuros, por ejemplo, el uso de registro de todos los alimentos y bebidas que consumirá durante tres días de la siguiente semana una persona. Ambos métodos tienen desventajas, el primer método depende de la memoria del cliente, el segundo puede ser modificado el registro en mayor o menor cantidad por este. Por ello es importante educar al cliente o paciente sobre la importancia de la evaluación dietética y la veracidad de esta²⁷.

Perfil de dieta habitual (DH)

Se describe la alimentación usual, sobre hábitos de alimentación, que tiene un individuo, tanto de alimentos como de bebidas y se puede incluir cualquier alimento o bebida dado que no hay una lista fija. Es un instrumento que no brinda información cuantitativa²⁷.

Recordatorio de 24 h (R24h)

Se describe el consumo de alimentos y bebidas del día anterior. No informa sobre hábitos alimentarios, puede ser modificado por el encuestado ya que puede subestimar o sobreestimar lo consumido²⁷.

Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (CFCA)

Se trata de una lista de alimentos de opción múltiple en relación a la frecuencia con que se consume el alimento. Describe hábitos alimentarios. Sirve para la evaluación de relaciones dieta-enfermedad. Si se desea realizar de forma adecuada la lista de alimentos debe cambiar según la etapa del individuo en estudio, su cultura, entre otros factores relevantes en los hábitos alimentarios²⁷.

Diario o registro de alimentos y bebidas

Brinda información sobre los hábitos de consumo del sujeto. Se registra el consumo de alimentos en un periodo determinado²⁷.

Diario o registro de pesos y medidas

Se registra el consumo y las cantidades de alimentos y bebidas en un periodo determinado de la persona. Brinda información sobre los hábitos de consumo del sujeto y nos permite realizar una evaluación de la ingesta de nutrientes más detallada. Se necesita la colaboración del paciente para el registro detallado²⁷.

Otros métodos: Historia dietética

Método descrito por Bertha Burke en 1947. Los cuatro pasos que relevantes para la autora son los siguientes:

1. Obtener información general sobre hábitos de salud.

2. Realizar preguntas sobre patrones de alimentación, se puede utilizar cuestionarios como dieta habitual y recordatorio de 24 h.
3. Revisión de los datos anteriores (para detectar relaciones entre los recabados en el punto 1 y el 2).
4. Aplicación del diario de alimentos de tres días.

Este método puede cambiar según lo que evalúe necesario el evaluador. No hay un protocolo descrito y varía mucho según el objetivo de cada investigador²⁷.

2.2.2. Estado Nutricional

2.2.2.1. Definición internacional de Estado Nutricional

El estado nutricional es la situación en el que una persona se encuentra en relación a la ingesta y su adaptación fisiológica que se produce tras la entrada de nutrientes a través de los alimentos.

La OMS define el Estado Nutricional como “condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos”¹.

Si la relación entre las necesidades nutritivas del individuo y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes son cubiertas se verá reflejado en el estado nutricional.

2.2.2.2. Conceptos técnicos sobre Estado Nutricional

Es muy complejo calificar el estado nutricional como bueno o malo, ya que este se adecua a las condiciones en las que se encuentra la persona. Sin embargo, se debe llegar a un equilibrio en la ingesta y el gasto energético por ello se han

delimitado de manera práctica una serie de elementos a tener en cuenta al momento de la clasificación.

Estado nutricional óptimo

Debe cumplir con todas y cada una de las características de la dieta correcta.

Debe presentar un funcionamiento biológico adecuado que no intervenga con los procesos fisiológicos de digestión, absorción, transporte, utilización, metabolismo o excreción de nutrientes.

Sus dimensiones físicas y composición corporal deben ser adecuadas o normales de acuerdo a lo esperado para su edad, condición fisiológica y sexo.

Su apariencia física debe ser normal, en otras palabras, que no presente señales visibles de mala nutrición.

Mala Nutrición:

Condición donde no existe equilibrio de la ingesta y el gasto. En esta situación no se logra cubrir los requerimientos nutricionales de la persona. Esta condición puede visualizarse como un exceso o déficit de nutrientes.

La Academy of Nutrition and Dietetics, antes conocida por sus siglas en inglés ADA (American Dietetic Association) define la mala nutrición como “Cualquier desorden o alteración en el estado nutricional, incluyendo las alteraciones resultantes de una deficiencia en la ingestión de nutrientes, o alteraciones en el

metabolismo de los nutrientes o sobre nutrición. Es decir, la deficiencia o exceso de uno o más nutrientes”.

2.2.2.3. Características de Estado Nutricional

El estado nutricional es una condición cambiante, no estática y que se modifica de acuerdo con las circunstancias en las que se encuentre el individuo, esto es, cambios en su dieta, en su actividad, en su condición tanto fisiológica como patológica, en su lugar de residencia, economía, etc.

2.2.2.4. Metodología para determinar o evaluar el estado Nutricional

En 1932, en la Conferencia de la Organización de la Salud de la Alianza de los países, se describieron los métodos utilizados para evaluar el estado nutricional de la población en función de encuestas. Más tarde, el Comité de Nutrición Interdisciplinaria de la Defensa (ICNND), se celebró en 1955 para brindar apoyo a los países en desarrollo, evaluar su estado nutricional y detectar problemas de nutrición principales y su solución. Realizó investigaciones de medicina y nutrición en 24 países y en 1963, publicó una guía (Guía de investigación nutricional) describió los métodos utilizados en las encuestas, así como cómo interpretar los resultados para lograr la estandarización de los métodos de evaluación utilizados en todos los países de todo el mundo. Con respecto a la recomendación del Comité de Evaluación Médica de la OMS y Nutrición en 1963, Jelliffe se encargó de desarrollar un nuevo manual junto con 25 países sobre los principios de las condiciones de evaluación nutricional para los grupos más vulnerables, mismo que sigue en uso.

Por otro lado, en 2003, la Asociación Dietética Americana (ADA) estableció pautas para el proceso de atención nutricional, con el objetivo principal de brindar atención de calidad al paciente enfocándose en estandarizar el proceso, no en estandarizar los estándares de atención individual. El proceso anterior conduce a la aplicación de cuatro pasos: 1. la evaluación del estado de nutrición; 2. el diagnóstico nutricional; 3. la intervención nutricional, y 4. el monitoreo y evaluación nutricional.

Este estado nutricional puede evaluarse mediante indicadores directos e indirectos como antropometría, indicadores bioquímicos y clínicos, encuestas nutricionales, etc. Esto nos permite identificar individuos que tienen una diferencia en su nutrición ya sea por una deficiencia como la desnutrición o un aumento como la obesidad.

La antropometría permite comparar las escalas de los evaluados y categorizarlos con referencias reconocidas internacionalmente. Uno de los indicadores antropométricos más utilizados en el mundo, es el índice de masa corporal (IMC) es el resultado de la ecuación cuadrática de peso por talla, que nos permite clasificar a hombres y mujeres adultos en función de la desnutrición clase III, los parámetros son menos de 16, desnutrición grado II 16-16.9, desnutrición grado I 17-18.4, normal 18.5 a 24.9, obesidad 1 25 a 29.9, obesidad 2 30-40 y obesidad 3 entre 30 y 40. Esta herramienta nos permite identificar individuos con diferente nutrición debido a deficiencia o exceso.

Mediante los métodos bioquímicos podemos detectar el exceso o déficit de un nutriente o la baja concentración de sus reservas o el decrecimiento de sus productos metabólicos o procesos enzimáticos sujetos al propio nutriente.

Los métodos clínicos nos ayudan a conocer los antecedentes de salud y enfermedad de la persona, pero no solo evalúa ello, también aporta información importante de las conductas o hábitos alimentarios relacionados con la salud como la actividad y el ejercicio físicos. También observa y analiza la composición corporal, signos y síntomas asociados a la nutrición por ende se puede prevenir mediante su uso un estado de malnutrición.

Por último, los métodos dietéticos, evalúa la ingesta del individuo mediante patrones mundiales de buenas prácticas de alimentación, gustos, alergias, intolerancias, lugar de nacimiento, actualmente también se tiene en cuenta los aspectos ambientales, entre otros aspectos relevantes para que la persona pueda incorporar los patrones de conducta alimentaria que mejor se acomoden a su situación económica y social.

2.3. Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Hipótesis específicas

- ✓ Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC desnutrición del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- ✓ Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- ✓ Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- ✓ Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad I del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- ✓ Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad II del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.
- ✓ Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC - obesidad III del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1.Método de la Investigación

Se aplicará el método hipotético deductivo, de manera que del análisis de lo obtenido por los resultados que se juntarán a través de la aplicación de las encuestas se podrá determinar la relación de las variables propuestas, partiendo del conocimiento previo de los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

3.2.Enfoque de la Investigación

El enfoque que se utilizó en la presente investigación es cuantitativo.

3.3.Tipo de Investigación

De tipo aplicada, debido a que en el desarrollo de las teorías que permitirán el fundamento de las variables y sus dimensiones se utilizará bibliografía de naturaleza básica y estructurada con el debido rigor científico.

3.4.Diseño de la Investigación

De diseño correlacional. Por la determinación y búsqueda de la asociación de variables propuestas en el estudio, de cohorte transversal.

3.5.Población, Muestra y Muestreo

Conformada por los empleados (docentes y administrativos) de las diferentes escuelas de una Universidad privada de Lima-Perú.

La población estará conformada por 100 empleados (muestra censal). Los criterios de selección propuestos son:

Criterios de inclusión:

- Empleados que firmen de manera voluntaria el consentimiento informado

- Empleados con contrato firmado en el año 2022 y que asistan regularmente a laborar (virtual o presencial).

Criterios de exclusión:

Empleados que no firman el consentimiento informado

Empleados que no respondan el cuestionario de la encuesta enviada vía formulario de Google.

Se trabajará con la población total que cumpla con los criterios de selección.

3.6.Variable y Operacionalización

- **Hábitos alimentarios**
- **Estado nutricional**

3.6.1. Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Hábitos Alimentarios	Según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación.	Los hábitos alimentarios son mayoritariamente comportamientos inconscientes, fruto de una exposición repetida y sostenida en el tiempo al mismo tipo de alimentos y condiciones en las que se produce su consumo.	Tipos de Alimentos	Alimentos hipercalóricos Alimentos hipocalóricos Alimentos energéticos	
				Lugar de Consumo	Consumo en casa Consumo en Restaurante Consumo en la calle (ambulante), Consumo en el trabajo	
				Frecuencia de Consumo	Consumo en las horas Consumo en cualquier momento	
Estado Nutricional	Según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El estado nutricional es la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales, la ingestión, la absorción y la utilización biológica de los nutrientes contenidos en los alimentos		IMC – Desnutrición	Según el Peso relacionado a la edad Según la Talla relacionado a la edad Según Peso relacionado a la talla	

				IMC – Normal	Según el Peso relacionado a la edad Según la Talla relacionado a la edad Según Peso relacionado a la talla	
				IMC – Sobrepeso	Según el Peso relacionado a la edad Según la Talla relacionado a la edad Según Peso relacionado a la talla	
				IMC – Obesidad I	Según el Peso relacionado a la edad Según la Talla relacionado a la edad Según Peso relacionado a la talla	
				IMC – Obesidad II	Según el Peso relacionado a la edad Según la Talla relacionado a la edad Según Peso relacionado a la talla	

				IMC – Obesidad III	Según el Peso relacionado a la edad Según la Talla relacionado a la edad Según Peso relacionado a la talla	
--	--	--	--	-----------------------	--	--

Fuente: elaboración propia (2022)

3.7. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Técnica

Para la obtención de la información se empleará la “técnica de la encuesta”; Por otro lado, como instrumento se aplicará “el cuestionario”, el cual se conformará por un conjunto de preguntas procesadas desde la perspectiva de las variables en estudio, en la investigación ésta se constituyó por un grupo de preguntas cerradas con opciones de respuestas en las que se deberá considerar que una es la correcta.

Descripción de instrumentos

Para la aplicación del instrumento se considerarán valores determinados con la consideración de una escala desarrollada por la investigadora, La respectiva medición del aspecto de fiabilidad se desarrollará mediante el alfa de Cronbach.

Validación

El método de consistencia utilizado será procesado con la prueba de alfa de Cronbach que permitirá determinar el nivel de confianza a través de un conjunto de preguntas que ha medido el grado de confianza de las dimensiones teóricas.

Confiabilidad

El instrumento determinado por el cuestionario ha tenido una constitución de 20 preguntas que fueron procesadas con las dimensiones indicadas de las variables. Se realizará el análisis de confiabilidad del alfa de Cronbach, a partir del análisis de las preguntas y el nivel de confianza que determinarán la medida de las variables de acuerdo con el indicador numérico que resulte de la medición.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En relación con el procesamiento de la información se utilizó el programa Excel y el programa SPSS (versión 25), para el tratamiento y análisis de los datos, se consideró el análisis descriptivo para las preguntas planteadas y el análisis inferencial para las pruebas de hipótesis determinadas en el estudio.

3.9.Aspectos éticos

A través de la gestión de los permisos respectivos ante las autoridades universitarias, además, a través de la oficina de recursos humanos se harán las coordinaciones para tener los permisos para la realización de las encuestas a los empleados de las diferentes escuelas de la universidad a través del cual se compartirá un enlace del formulario de Google previamente creado. La información recolectada se procesará a través de Excel y el programa SPSS en su última versión para posteriormente desarrollar la interpretación de los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Se está considerando, además, el respeto por la autoría de los investigadores, propietarios de los trabajos previos o los que han servido como soporte del análisis de la literatura del presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

4.1.1.1. Características de la muestra

La muestra empleada se determinó en virtud de los criterios de selección, considerando una muestra por conveniencia que alcanzó 100 participantes o trabajadores de la institución que forma parte del presente estudio.

Tabla 1: *Sexo de los Encuestados*

		Sexo de los encuestados			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo	Masculino	33	33,0	33,0	33,0
	Femenino	67	67,0	67,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

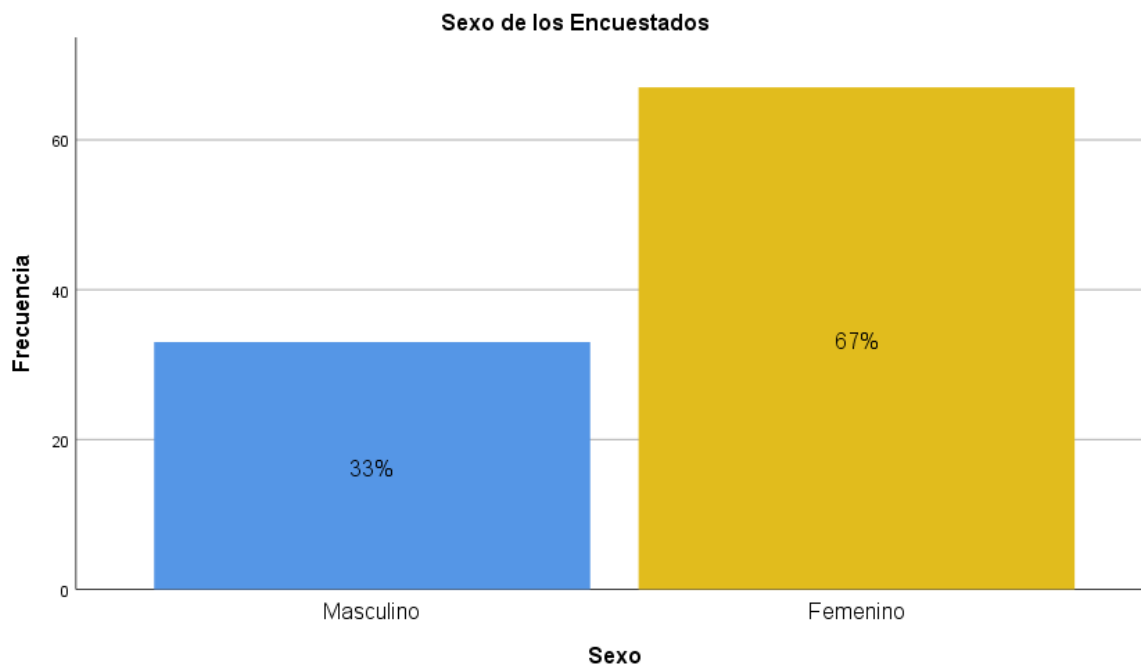


Gráfico 1: Sexo de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que el 67 % de los encuestados son de sexo “Femenino” y el 33 % corresponden al sexo “Masculino”. Identificándose que la mayoría de encuestados con relación a porcentaje son de sexo femenino.

Tabla 2: *Edad de los encuestados*

Edad de los encuestados				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	<= 20	1	1,0	1,0
	21 - 30	33	33,0	34,0
	31 - 40	28	28,0	62,0
Edad	41 - 50	28	28,0	90,0
	51 - 60	6	6,0	96,0
	61 - 70	4	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia (2022)

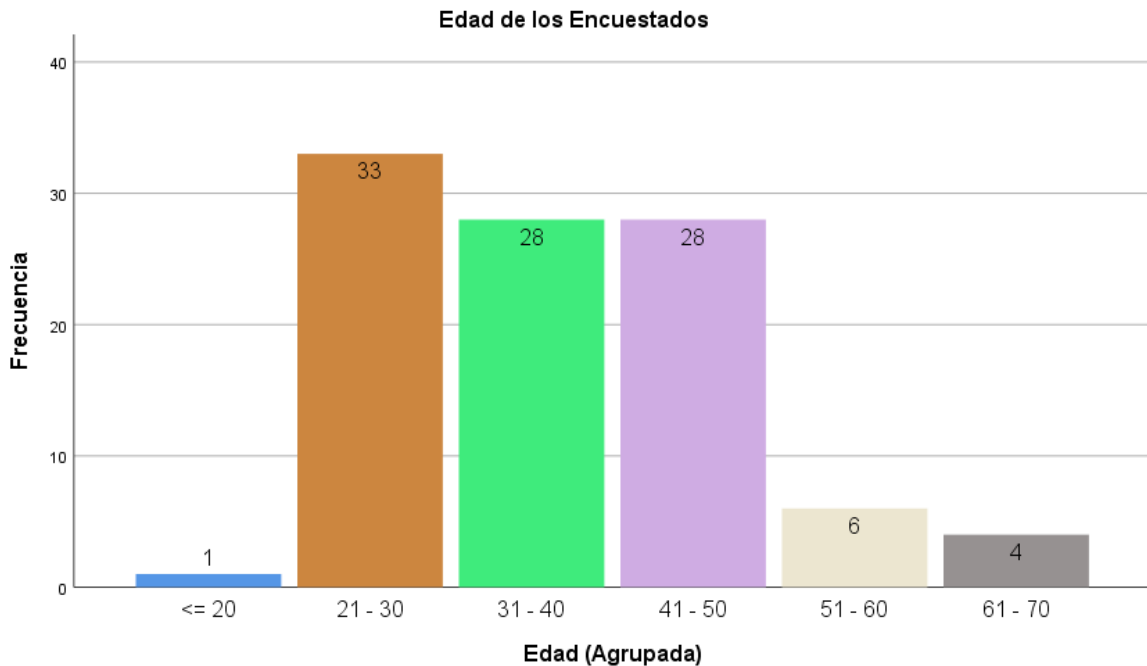


Gráfico 2: Edad de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 33 de los encuestados corresponden al rango de edad “21 a 30 años”, 28 a “31 a 40 años”, igual cantidad para el rango de “41 a 50 años”, 1 corresponde al rango menor e igual a 20 años, 6 encuestados al rango de “51 a 60 años” y los 4 restantes al rango de “61 a 70 años” respectivamente. Por tanto, se Identificó que la mayoría de encuestados con relación a su edad corresponden al rango entre 21 a 30 años.

Tabla 3: *Profesión de los encuestados*

		Profesión de los encuestados			Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
	Administrativo(a)	18	18,0	18,0	18,0
	Analista	2	2,0	2,0	20,0
	Asistente	11	11,0	11,0	31,0
	Biólogo(a)	2	2,0	2,0	33,0
	Cirujano Dentista	2	2,0	2,0	35,0
	Coord.(a) Académico(a)	4	4,0	4,0	39,0
	Coordinador(a)	4	4,0	4,0	43,0
	Directora	1	1,0	1,0	44,0
	Docente	35	35,0	35,0	79,0
	Ejecutivo	3	3,0	3,0	82,0
	Enfermera	1	1,0	1,0	83,0
	Fisioterapeuta	1	1,0	1,0	84,0
	Ingeniero de Sistemas	4	4,0	4,0	88,0
	Médico	1	1,0	1,0	89,0
	Obstetra	2	2,0	2,0	91,0
	Odontólogo	1	1,0	1,0	92,0
	Practicante	2	2,0	2,0	94,0
	Químico	1	1,0	1,0	95,0
	Técnica	1	1,0	1,0	96,0
	Tecnólogo(a) Médico	3	3,0	3,0	99,0
	Terapeuta físico	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

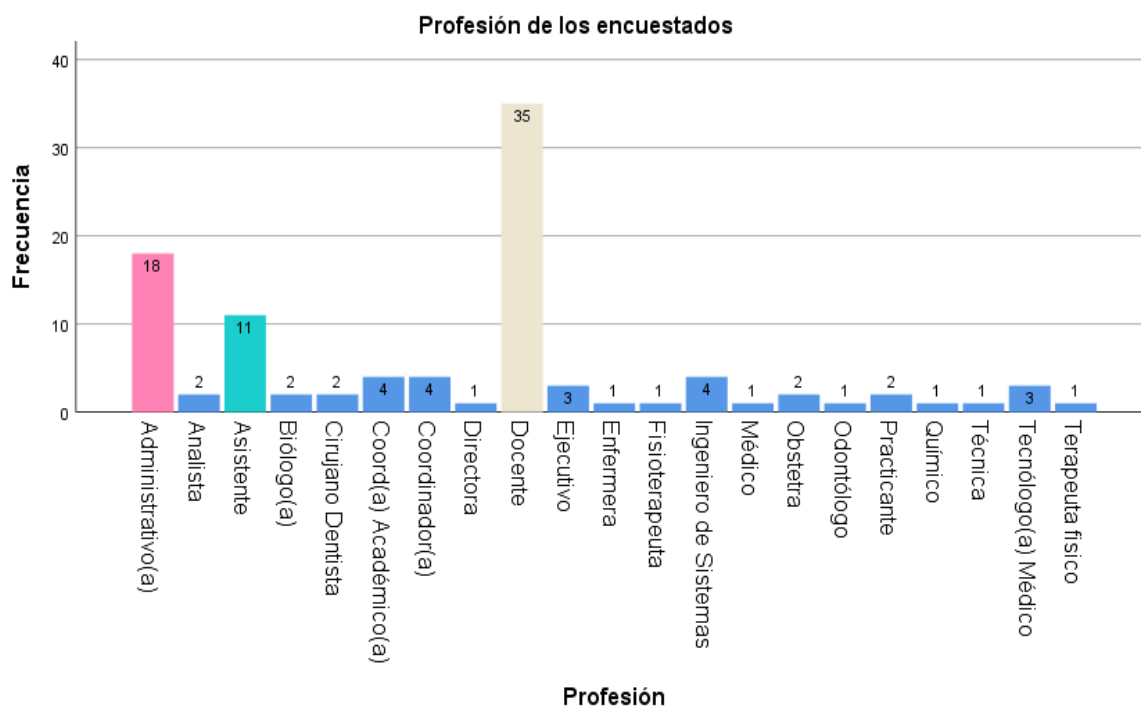


Gráfico 3: Profesión de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que las profesiones de mayor porcentaje y conteo se han determinado de la siguiente manera; 11 tienen como profesión “Asistente”, 18 son “Administrativos”, 35 tienen como profesión “Docente” y los demás, como se observa en la gráfica, fluctúan en cantidades de 1 a 4, en las profesiones siguientes: 2 Analistas, 2 Biólogos, 2 Cirujanos dentistas, 4 Coordinadores Académicos, 4 Coordinadores, 1 Directora, 3 Ejecutivos, 1 Enfermera, 1 Fisioterapeuta, 4 Ingenieros de Sistemas, 1 Médico, 2 Obstetras, 1 Odontólogo, 2 Practicantes, 1 Químico, 1 Técnico, 2 Tecnólogos Médicos y 1 Terapeuta físico. Identificándose que, del total de la muestra, 35 son docentes, siendo la mayor cantidad en referencia a profesión de los encuestados respectivamente.

Tabla 4: Cantidad de veces en el día de consumo de alimentos

¿Cuántas veces durante el día consume alimentos habitualmente?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 veces al día	55	55,0	55,0	55,0
	4 veces al día	27	27,0	27,0	82,0
	5 veces al día	13	13,0	13,0	95,0
	Menos de 3 veces al día	5	5,0	5,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

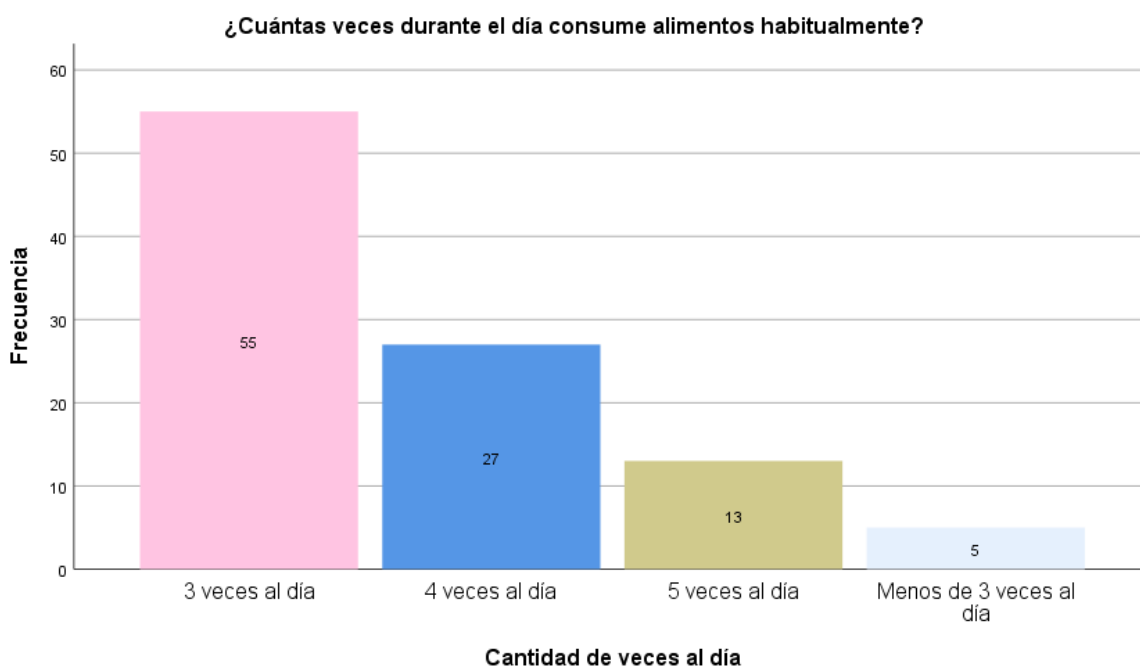


Gráfico 4: Cantidad de veces en el día de consumo de alimentos de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 55 de los encuestados consumen alimentos “3 veces al día”, 27 lo hacen “4 veces al día”, 13 se identifican con “5 veces al día” y los 5 restantes del total “Menos de 3 veces al día”.

al día”. Por tanto, del total, el consumo de alimentos de mayor promedio y conteo es “3 veces al día” en la muestra estudiada.

Tabla 5: *Cantidad de veces por semana de toma de desayuno*

¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diario	83	83,0	83,0	83,0
	1 a 2 veces a la semana	8	8,0	8,0	91,0
	3 a 4 veces a la semana	7	7,0	7,0	98,0
	5 a 6 veces a la semana	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

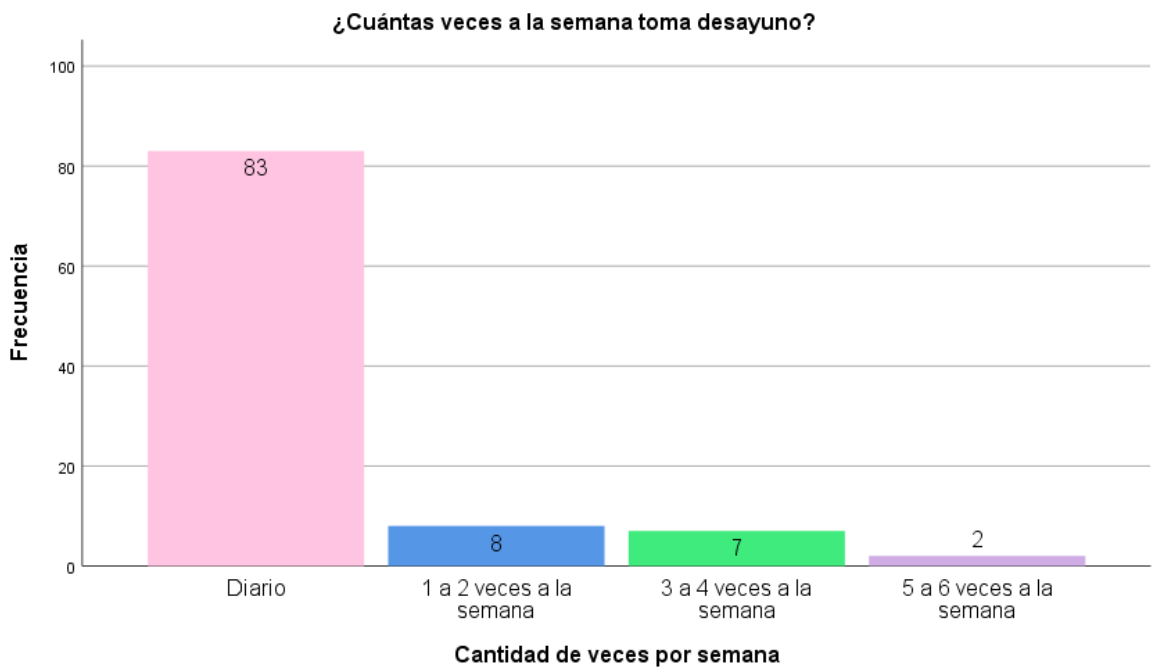


Gráfico 5: Cantidad de veces por semana de toma de desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 83 de los encuestados toman desayuno “Diario”, 8 indicaron “1 a 2 veces a la semana”, 7 se identificaron con “3 a 4 veces a la semana” y los 2 restantes del total “5 a

veces a la semana”. Por tanto, del total, la toma de desayuno de mayor promedio y conteo es “Diario” en la muestra indicada.

Tabla 6: *Lugar de consumo del desayuno*

		¿Dónde consume su desayuno?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Lugar	Casa	98	98,0	98,0	98,0
	Quioscos	1	1,0	1,0	99,0
	Delivery	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

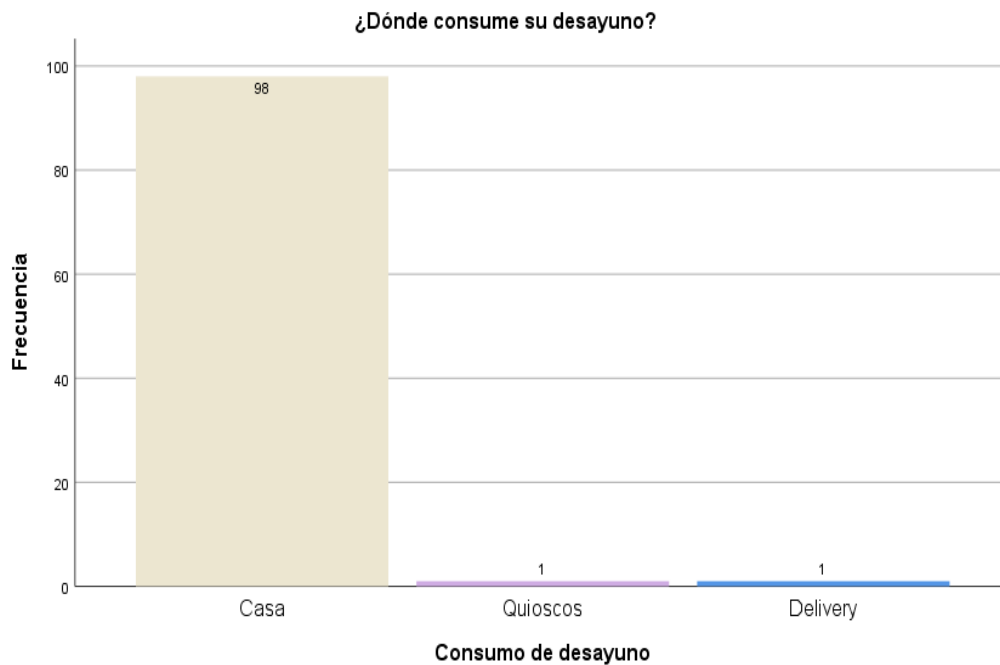


Gráfico 6: Lugar de consumo de desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 98 de los encuestados consumen el desayuno en “Casa”, 1 en “Quioscos”, y

1 en “Delivery”. Por tanto, del total, el lugar con mayor porcentaje y conteo para consumo del desayuno es en “Casa”.

Tabla 7: *Compañía para el consumo de desayuno*

		¿Con quién consume su desayuno?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con su familia	72	72,0	72,0	72,0
	Nadie	28	28,0	28,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)



Gráfico 7: Compañía para consumo de desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 72 de los encuestados consumen el desayuno “Con su familia”, y 28 lo hacen con “Nadie”. Por tanto, del total, el lugar con mayor porcentaje y conteo en referencia a compañía para consumo de desayuno es “Con su familia”.

Tabla 8: *Consumo de bebida en el desayuno*

¿Cuál es la bebida que acostumbra a tomar en su desayuno?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Infusiones y o café	65	65,0	65,0	65,0
	Avena o Quinoa o Maca o Soya	33	33,0	33,0	98,0
	Leche y/o Yogurt bebible	1	1,0	1,0	99,0
	Jugos de frutas con azúcar	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

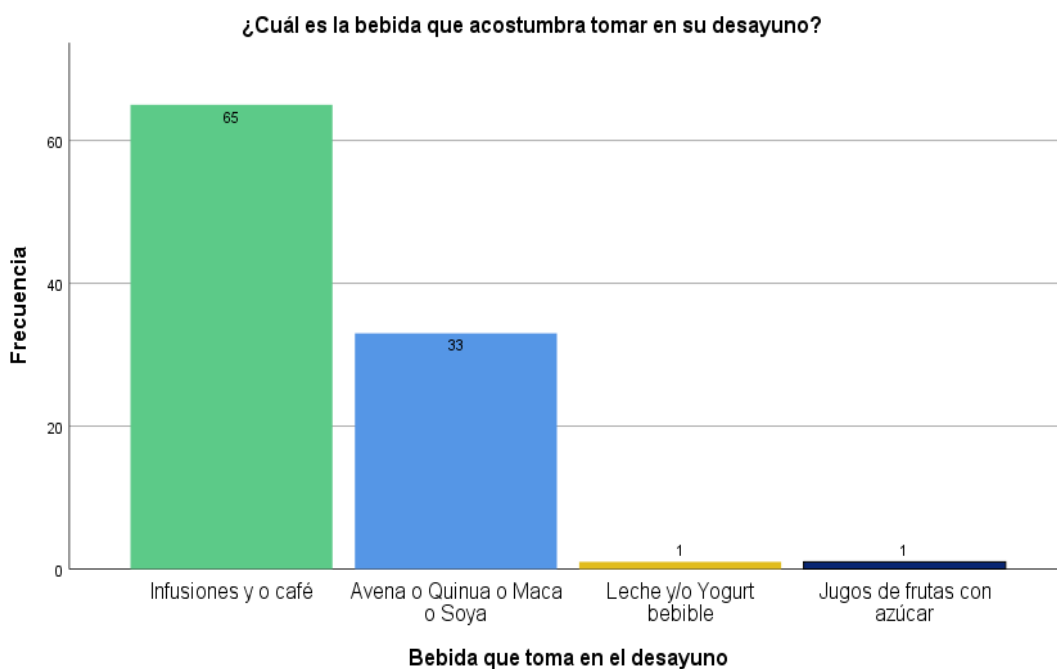


Gráfico 8: Consumo de bebida que acostumbra a tomar en el desayuno los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 65 de los encuestados acostumbran a tomar como bebida en el desayuno “Infusiones o café”, 33 lo hacen con “Avena o Quinoa o Maca o Soya”, 1 consume “Leche

y/o Yogurt bebible” y 1 consume “Jugos de frutas con azúcar”. Por tanto, del total, la bebida con mayor porcentaje y conteo en referencia a tomar en el desayuno es “Infusiones o café”.

Tabla 9: *Consumo de pan*

		¿Consumes pan?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Consumo de pan	Sí	73	73,0	73,0	73,0
	No	27	27,0	27,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

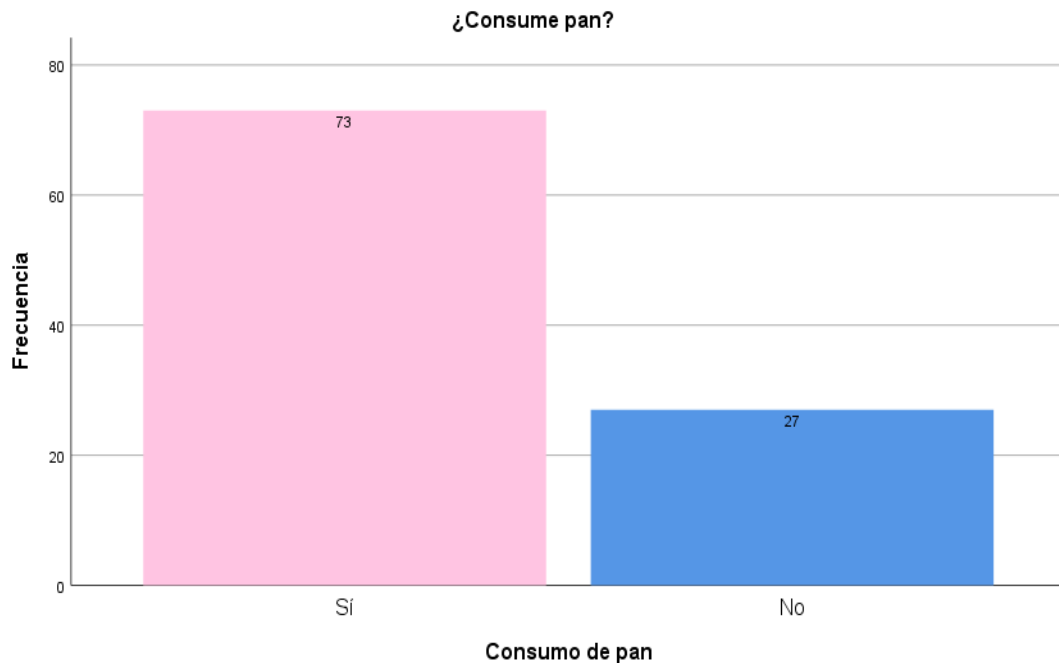


Gráfico 9: Consumo de pan en el desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 73 de los encuestados, consumen pan y 27 no consumen pan. Por tanto, se observa un 73 % de consumo de pan en la muestra estudiada.

Tabla 10: *Acompañamiento para el pan*

		¿Con que acostumbra a acompañarlo?			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Acompañamiento para el pan	Queso y o Pollo	19	19,0	25,7	25,7
	Palta o aceituna	28	28,0	37,8	63,5
	Embutidos	4	4,0	5,4	68,9
	Mantequilla y o Frituras	19	19,0	25,7	94,6
	Mermelada y o Manjar blanco	4	4,0	5,4	100,0
Total		74	74,0	100,0	
Consumo de pan	Sin consumo	26	26,0		
Total		100	100,0		

Fuente: Elaboración propia (2022)

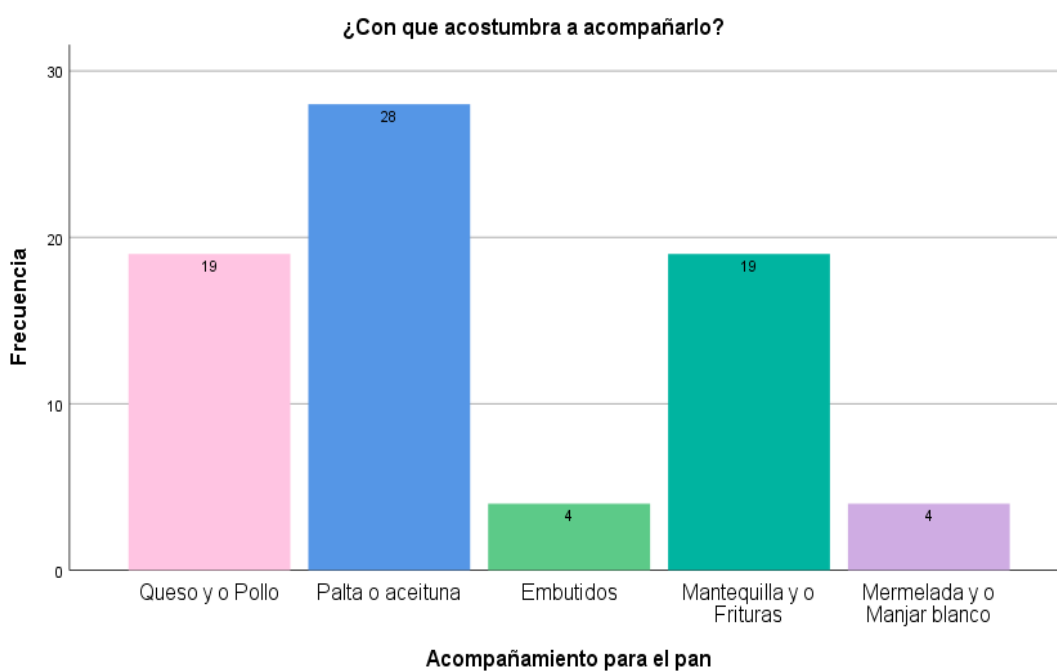


Gráfico 10: Acompañamiento de bebida en el desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 19 de los encuestados, acompañan el pan con “Queso y/o pollo”, 28 acompaña el pan con “Palta o aceituna”, 4 acompañan el pan con “Embutidos, 19 lo hacen con “Mantequilla y/o frituras” y 4 acompañan el pan con “Mermelada y/o Manjar blanco”. Por tanto, se observa que un 28 % de encuestados, acompañan el pan con “Palta o aceituna”.

Tabla 11: Consumo de otras opciones distintas al consumo de pan en el desayuno

		En caso de no consumir pan ¿Qué consume?			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Opciones distintas al consumo de pan	Frutas	1	1,0	4,2	4,2
	Tubérculos sancochados	2	2,0	8,3	12,5
	Tostadas o galletas	14	14,0	58,3	70,8
	No carbohidratos	2	2,0	8,3	79,2
	Preparaciones de casa	3	3,0	12,5	91,7
	Quinua o Avena	2	2,0	8,3	100,0
	Total	24	24,0	100,0	
Consumo de pan	Si consume pan	76	76,0		
Total		100	100,0		

Fuente: Elaboración propia (2022)

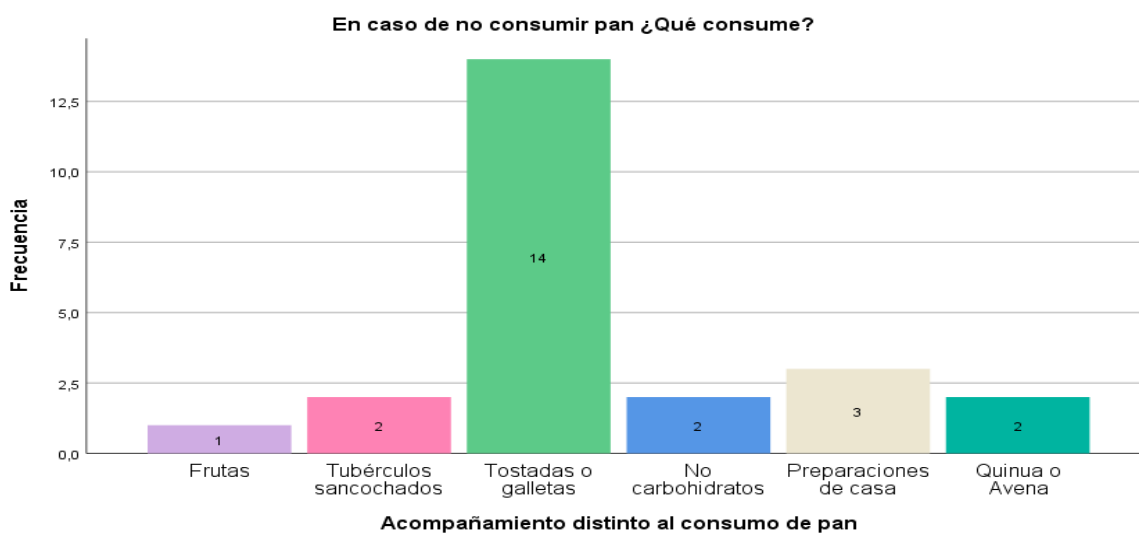


Gráfico 11: Opciones distintas al consumo del pan en el desayuno de los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 14 de los encuestados, consideran la opción distinta al consumo del pan a las “Tostadas o galletas”, 2 con “Tubérculos sancochados”, 3 con “preparaciones en casa”, 2 con “Quinua o Avena”, 2 no consumen “Carbohidratos”, 1 consume “Frutas” respectivamente. Por tanto, la mayoría de los que tienen otras opciones distintas al consumo de pan, son 14 y se identifican con el consumo de “Tostadas o galletas”.

Tabla 12: *Consumo de alimentos a media mañana*

¿Qué es lo que acostumbra a consumir a media mañana?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frutas enteras o en jugos o frutos secos	21	21,0	21,0	21,0
	Sándwich	1	1,0	1,0	22,0
	Snacks y o Galletas	7	7,0	7,0	29,0
	No acostumbro	62	62,0	62,0	91,0
	Lácteos	9	9,0	9,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

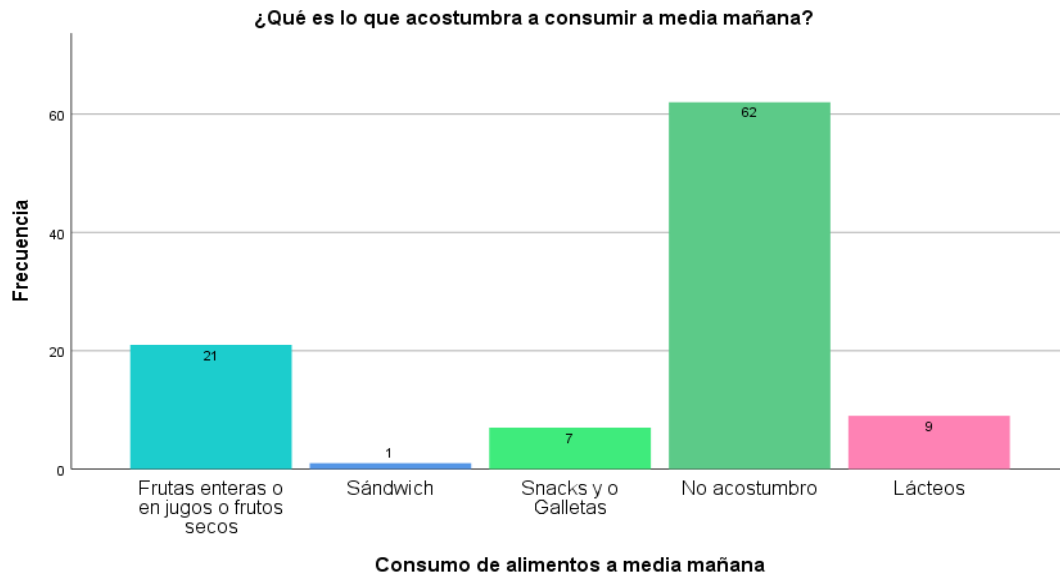


Gráfico 12: Consumo de alimentos a media mañana de los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 62 de los encuestados, no acostumbran el consumo de alimentos a media mañana, 21 de “Frutas enteras o en jugos o frutos”, 9 de “Lácteos”, 7 de “Snacks y/o galletas”, 1 de “Sándwich”. Por tanto, del total de encuestados, 62 % del total de encuestados, no acostumbran a consumir alimentos a media mañana.

Tabla 13: *Cantidad de veces que almuerza en la semana*

¿Cuántas veces a la semana suele almorzar?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cantidad de veces	5 a 6 veces a la semana	7	7,0	7,0	7,0
	Diario	93	93,0	93,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

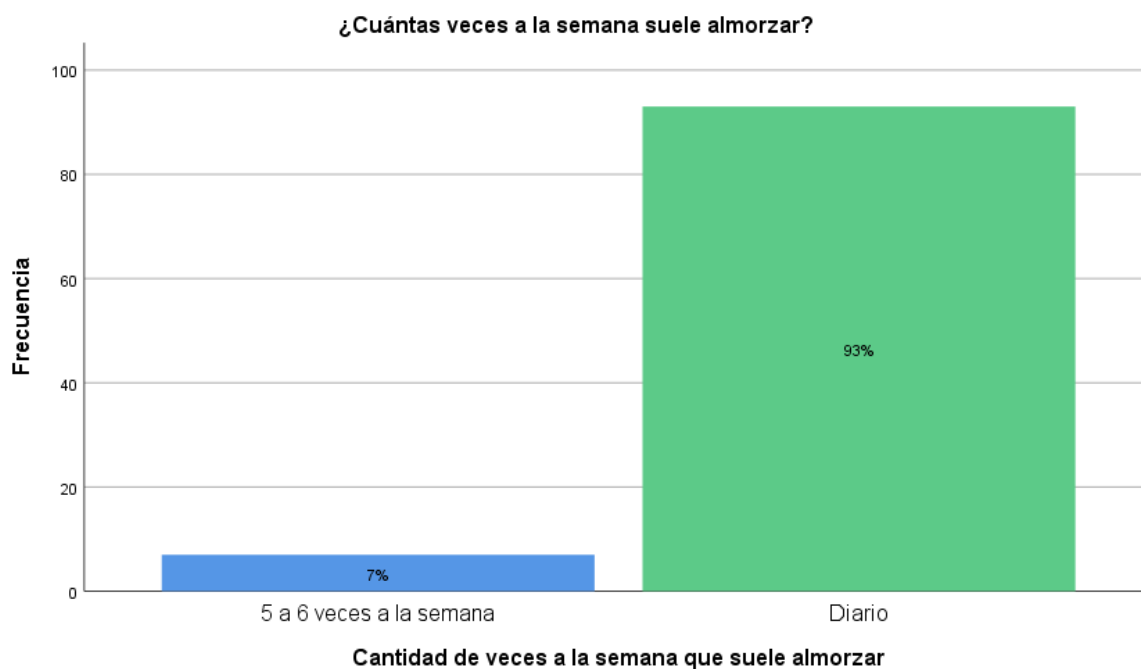


Gráfico 13: Cantidad de veces por semana a la semana que suelen almorzar los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 93 de los encuestados que describen un porcentaje de 93 %, acostumbran a almorzar con una frecuencia diaria, 7 de lo hacen con una frecuencia de 5 a 6 veces por semana, Por tanto, del total de encuestados, 93% del total de encuestados, acostumbran a almorzar de manera frecuente diariamente.

Tabla 14: *Lugar de consumo de almuerzo*

¿Dónde consume su almuerzo?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casa	84	84,0	84,0	84,0
	Delivery	16	16,0	16,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

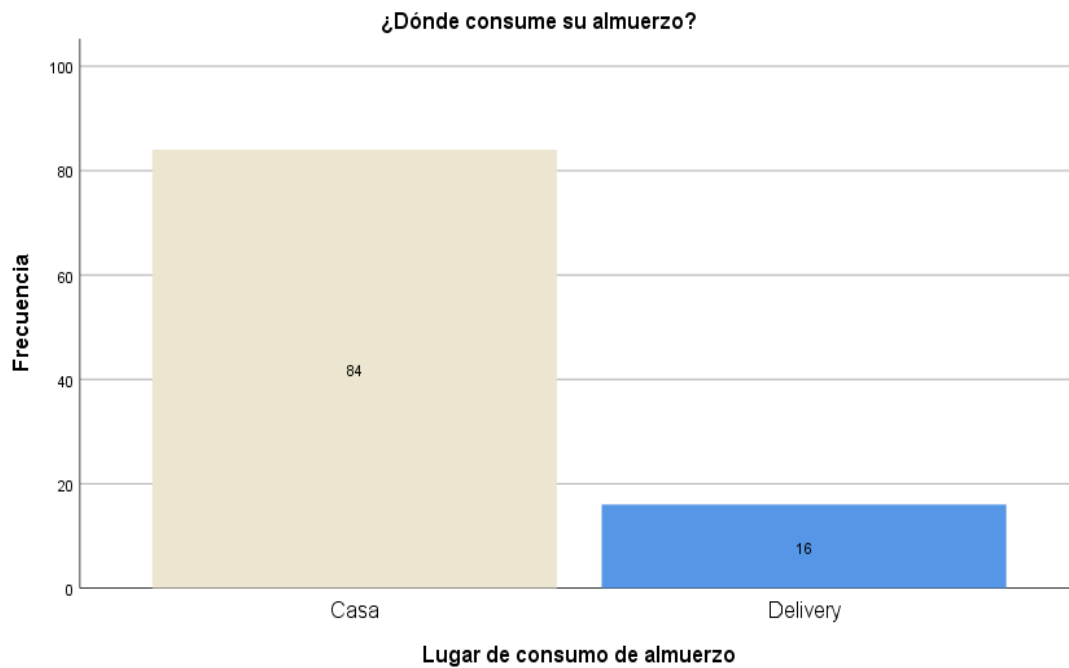


Gráfico 14: Lugar de consumo de almuerzo de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 84 de los encuestados que describen un porcentaje de 84 %, acostumbran a almorzar en casa, 16 de lo hacen a través de delivery, Por tanto, del total de encuestados, 84% del total de encuestados, acostumbran a almorzar en casa.

Tabla 15: *Compañía en el consumo de almuerzo*

¿Con quién consume su almuerzo?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Con su familia	96	96,0	96,0	96,0
	Sólo	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

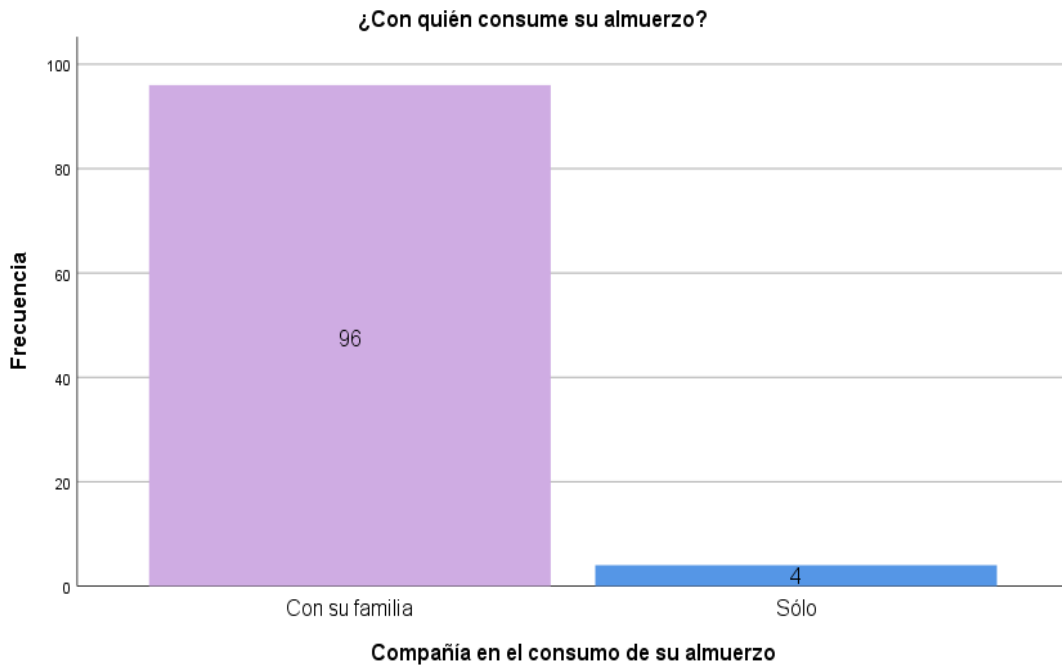


Gráfico 15: Compañía en el consumo del almuerzo de los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 96 de los encuestados que describen un porcentaje de 96 %, acostumbran a almorzar

acompañados con su familia, 4 de los encuestados, indican que almuerzan solos, Por tanto, del total de encuestados, 96 % del total de encuestados, acostumbran a almorzar acompañados de su familia.

Tabla 16: *Comidas que consume mayormente en su almuerzo*

¿Qué suele consumir mayormente en su almuerzo?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Comida casera o guisos	79	79,0	79,0	79,0
Comida Light no balanceada	5	5,0	5,0	84,0
Válido Pollo a la brasa o Pizzas o pollo	7	7,0	7,0	91,0
Broaster frituras	9	9,0	9,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

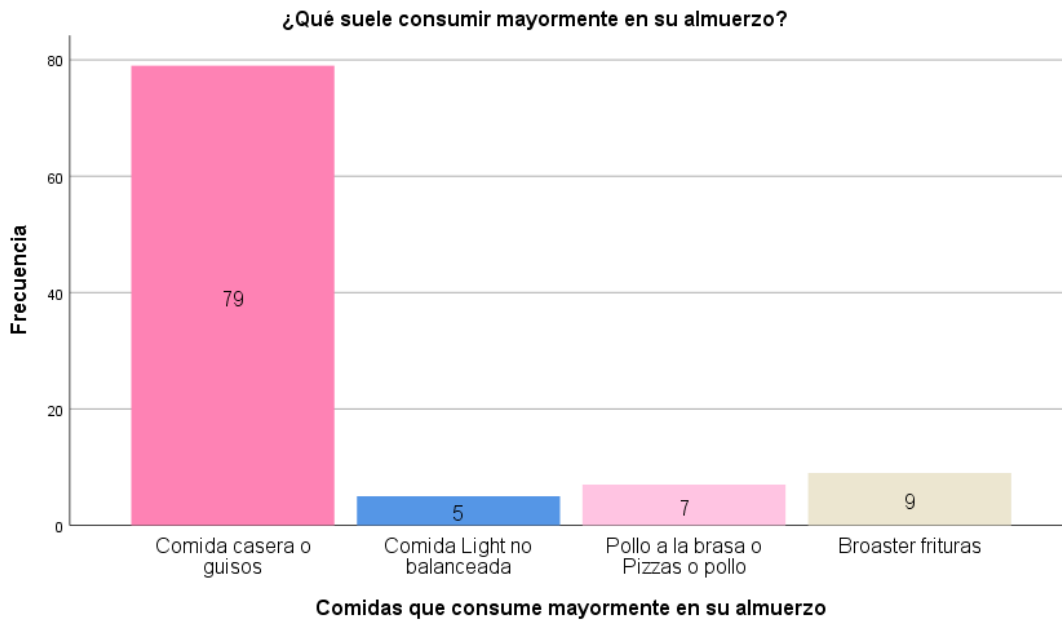


Gráfico 16: Comida que consumen en su almuerzo los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 76 de los encuestados que describen un porcentaje de 76 %, acostumbran a almorzar comida casera o guisos, 9 de los encuestados, indican que almuerzan Broaster, 7 consumen pollo a la brasa o pizzas o pollo en su almuerzo, 5 almuerzan comida light no balanceada.

Por tanto, del total de encuestados, 76 % del total de encuestados, acostumbran a almorzar comida casera o guisos.

Tabla 17: *Consumo de alimentos para media tarde*

		¿Qué es lo que acostumbra a consumir a media tarde?			Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
	Frutas enteras o en jugos o frutos secos	11	11,0	11,0	11,0
	Snacks y o Galletas	17	17,0	17,0	28,0
	No acostumbro	69	69,0	69,0	97,0
	Lácteos	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

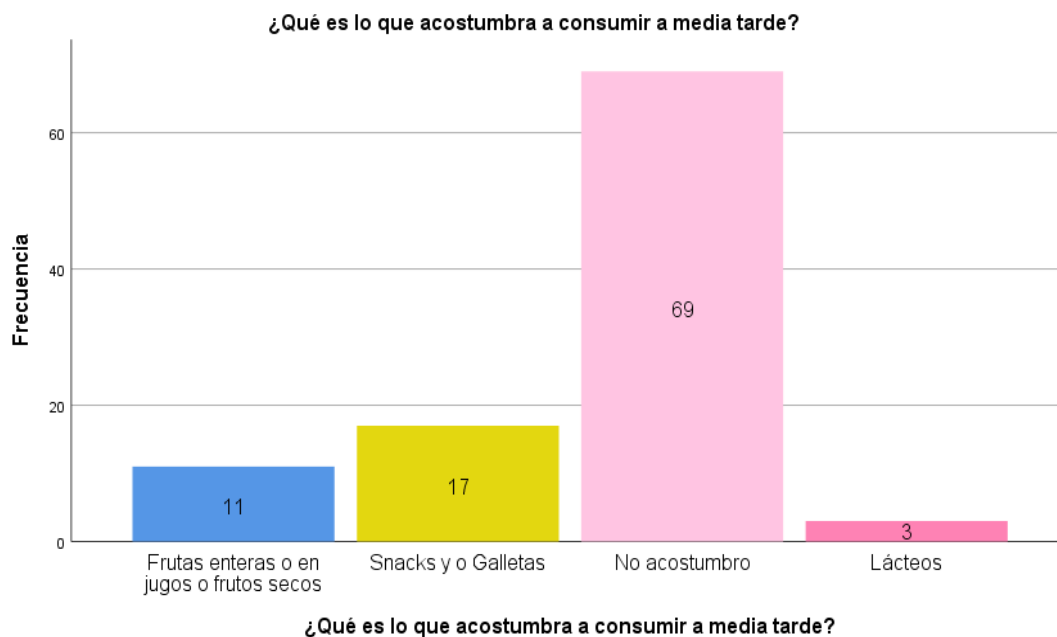


Gráfico 17: Consumo de alimentos que acostumbra para la media tarde los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 69 de los encuestados que describen un porcentaje de 69 %, no acostumbran el consumo ningún alimento para media tarde, 17 de los encuestados, indican que consumen

Snacks y/o galletas en media tarde, 11 consumen frutas enteras o en jugos o frutos secos, 3 acostumbra el consumo de lácteos a media tarde. Por tanto, del total de encuestados, 69 % del total de encuestados, no acostumbran el consumo de alimentos a media tarde.

Tabla 18: *Cantidad de veces a la semana que suelen cenar*

¿Cuántas veces a la semana suele cenar?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diario	91	91,0	91,0	91,0
	1 a 2 veces a la semana	2	2,0	2,0	93,0
	5 a 6 veces a la semana	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

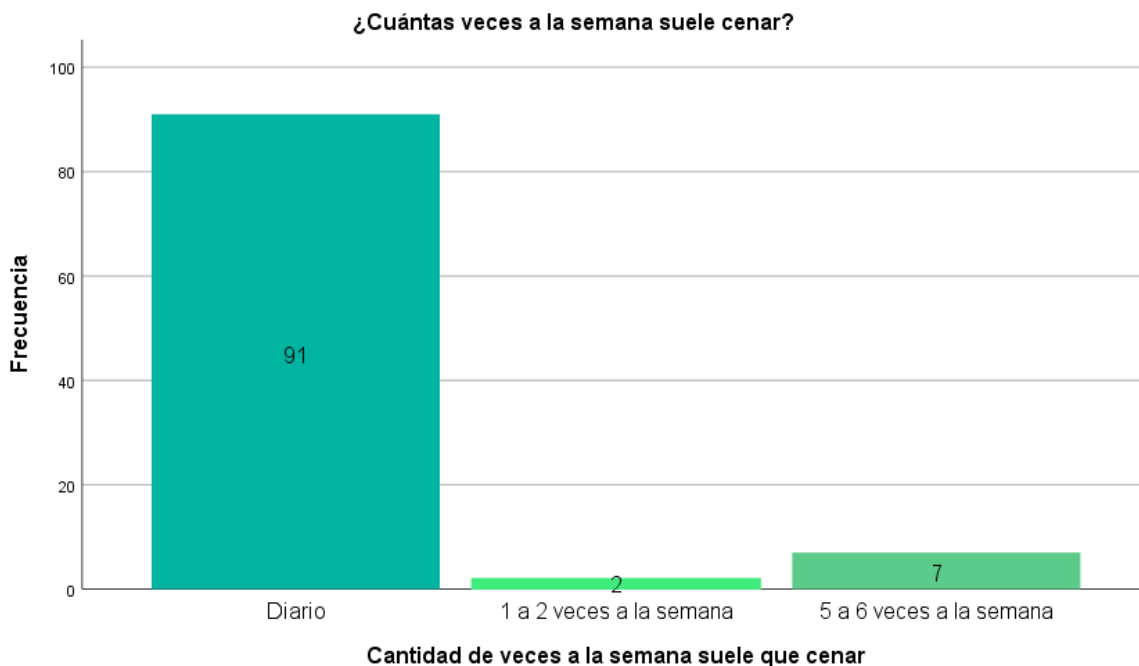


Gráfico 18: Cantidad de veces a la semana que suelen cenar los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 91 de los encuestados que describen un porcentaje de 91 %, acostumbran a cenar a diario, 7 lo hacen 5 a 6 veces a la semana, 2 lo hacen 1 a 2 veces a la semana. Por tanto, del

total de encuestados, 91 % del total de encuestados, acostumbran a cenar todos los días o diario.

Tabla 19: *Lugar de consumo de cena*

		¿Dónde consume su cena?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casa	82	82,0	82,0	82,0
	Delivery	18	18,0	18,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

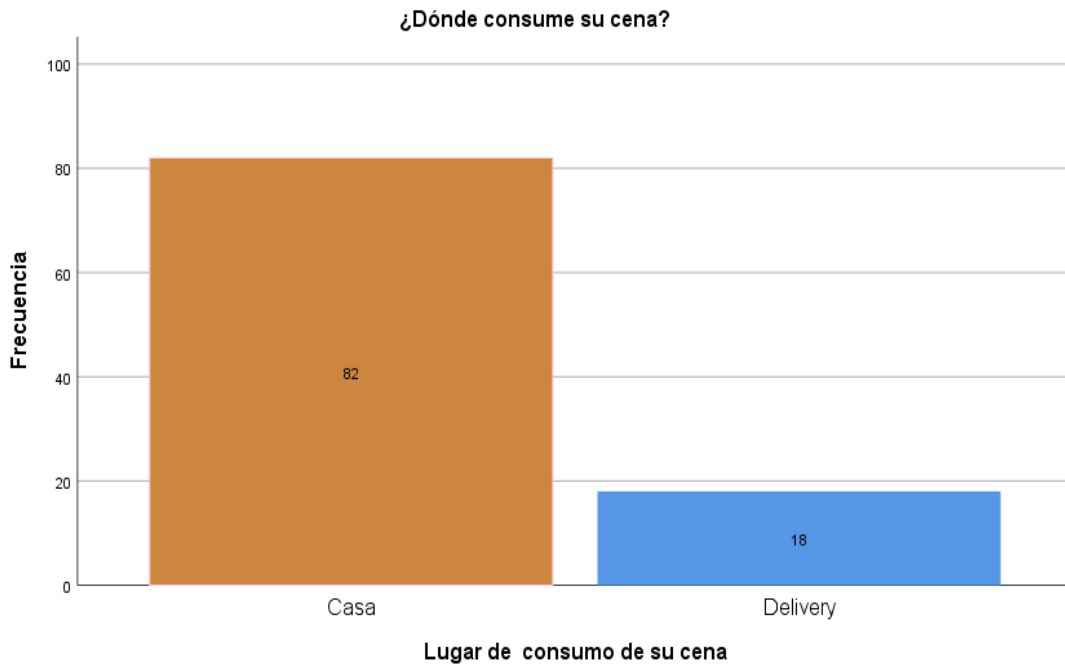


Gráfico 19: Lugar de consumo de la cena de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 82 de los encuestados que describen un porcentaje de 82 %, acostumbran a cenar en casa, 18 lo hacen con Delivery. Por tanto, del total de encuestados, 82 % del total de encuestados, acostumbran a cenar en casa.

Tabla 20: *Consumo que suele consumir en la cena*

¿Qué suele consumir mayormente en su cena?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Comida casera o guisos	66	66,0	66,0	66,0
	Comida Light no balanceada	16	16,0	16,0	82,0
	Pollo a la brasa o Pizzas o hamburguesa o salchipapa	18	18,0	18,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

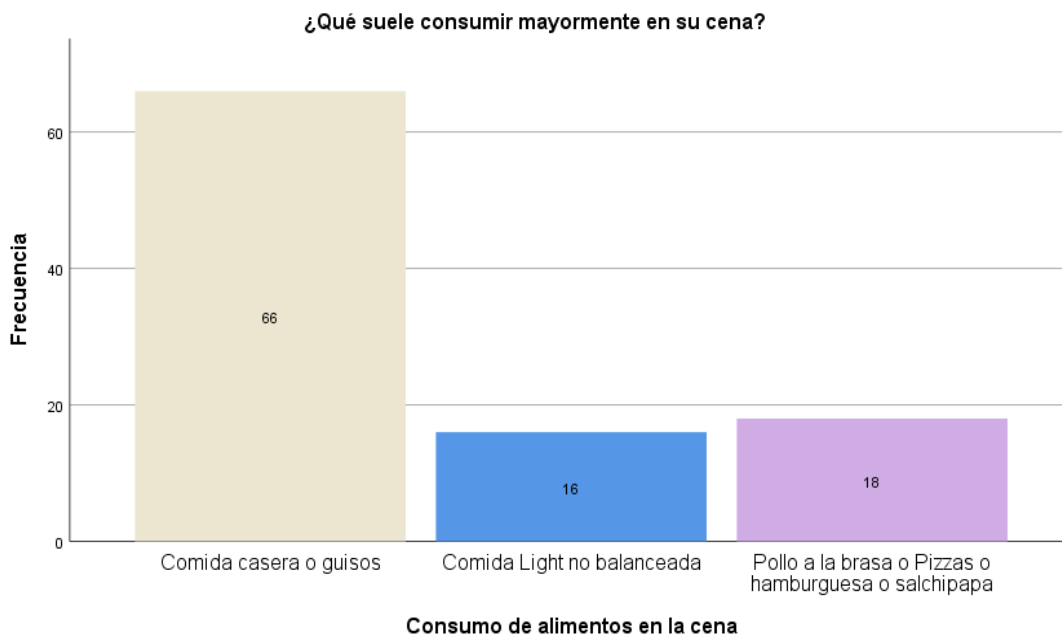


Gráfico 20: Consumo de alimento en la cena de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 66 de los encuestados que describen un porcentaje de 66 %, acostumbran el consumo de comida casera o guisos en la cena, 18 consumen pollo a la brasa o pizzas o hamburguesas o salchipapa en la cena, 16 consumen comida light no balanceada en la cena. Por tanto, del total de encuestados, 66 % del total de encuestados, acostumbran a consumir comida casera o guisos en la cena.

Tabla 21: Preparaciones que consume con más frecuencia durante la semana

¿Qué tipo de preparaciones suele consumir con más frecuencia durante la semana?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado

Válido	Guisado	58	58,0	58,0	58,0
	Sancochado	1	1,0	1,0	59,0
	Frituras	28	28,0	28,0	87,0
	Al Horno	2	2,0	2,0	89,0
	A la Plancha	11	11,0	11,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

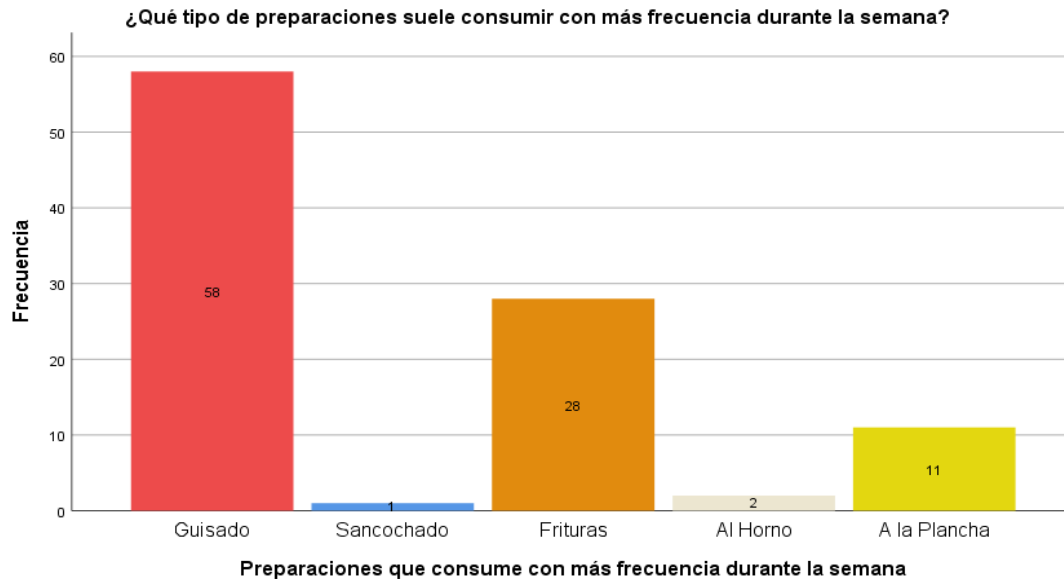


Gráfico 21: Preparaciones que consumen con más frecuencia durante la semana los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 58 de los encuestados que describen un porcentaje de 58 %, prefiere el guisado para su consumo durante la semana, 28 consumen frituras de manera frecuente durante la semana, 11 consumen a la plancha las preparaciones de manera frecuente durante la semana, 2 los hacen al Horno y 1 de manera sancochada. Por tanto, del total de encuestados, 58 % del total de encuestados, acostumbran a consumir guisado como preparación frecuente durante la semana.

Tabla 22: *Bebidas para acompañar sus comidas principales almuerzo y/o cena*

¿Con qué bebida suele acompañar sus comidas principales (almuerzo y/o cena)?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Jugo, zumos o refrescos de frutas	36	36,0	36,0	36,0
	Infusiones	21	21,0	21,0	57,0
	Gaseosas	37	37,0	37,0	94,0
	Agua natural	6	6,0	6,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

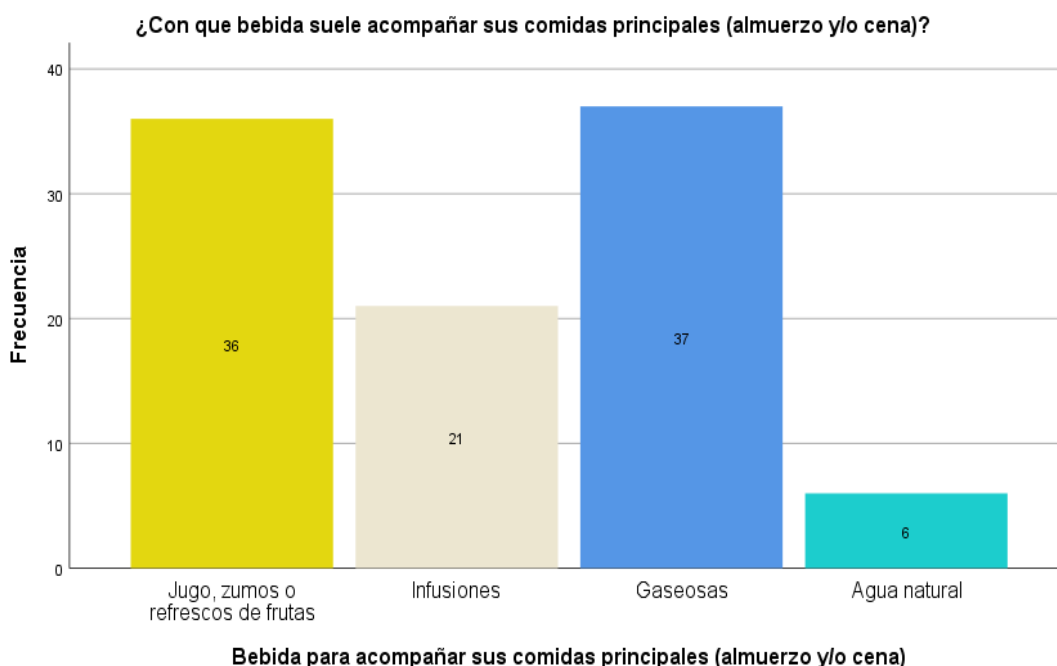


Gráfico 22: Bebidas para acompañar en las comidas principales de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 37 de los encuestados que describen un porcentaje de 37 %, prefiere tomar gaseosas como bebida para acompañar sus comidas principales, 36 prefieren jugo, zumos o refrescos de frutas como bebida para acompañar sus comidas principales, 21 prefieren infusiones como bebida para acompañar sus comidas principales y 6 prefieren agua natural prefieren jugo, zumos o refrescos de frutas como bebida para acompañar sus comidas principales Por tanto, del

total de encuestados, 37 % del total de encuestados, acostumbran a consumir bebidas gaseosas para acompañar sus comidas principales.

Tabla 23: Consumo de bebidas que consume durante el día

¿Qué bebidas suele consumir durante el día?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Agua Natural	31	31,0	31,0	31,0
	Refrescos o infusiones	32	32,0	32,0	63,0
	Gaseosas	37	37,0	37,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

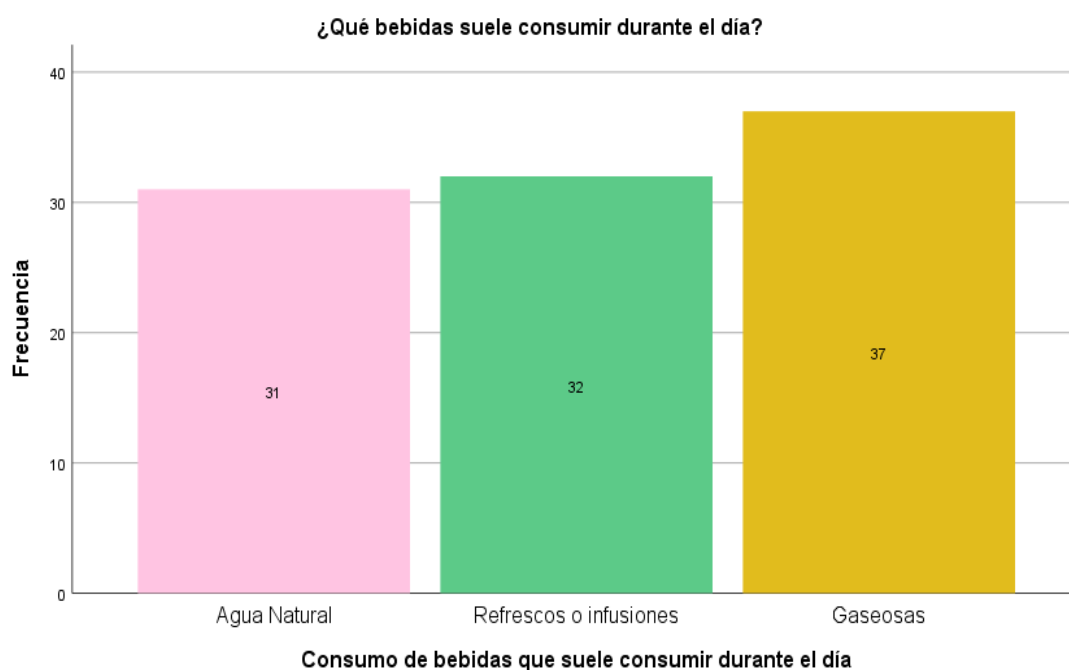


Gráfico 23: Consumo de bebidas que suelen consumir durante el día los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 37 de los encuestados que describen un porcentaje de 37 %, prefiere tomar gaseosas como bebida durante el día, 32 prefieren refrescos o infusiones y 31 prefieren Agua Natural. Por

tanto, del total de encuestados, 37 % del total de encuestados, acostumbran a consumir gaseosas como bebida durante el día.

Tabla 24: *Consumo de bebidas alcohólicas*

¿Suele consumir bebidas alcohólicas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SÍ	14	14,0	14,0	14,0
	NO	86	86,0	86,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

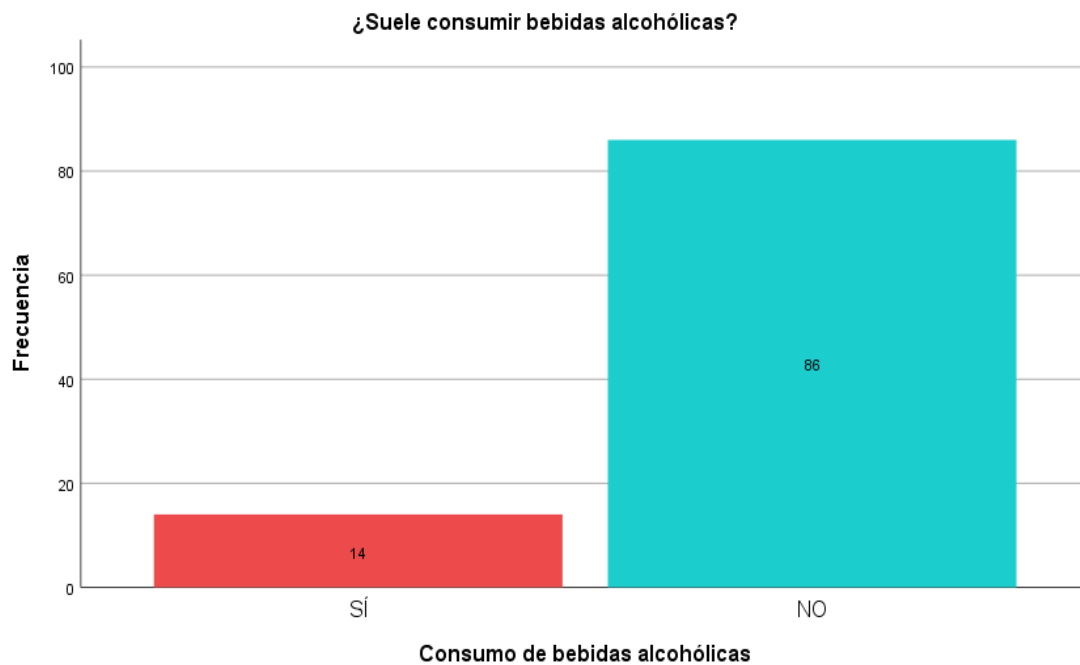


Gráfico 24: Consumo de bebidas alcohólicas que toman los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 86 de los encuestados que describen un porcentaje de 86 %, no consumen bebidas alcohólicas, y 14 %, si consume bebidas alcohólicas. Por tanto, del total de encuestados, 86 % del total de encuestados, acostumbran a consumir bebidas alcohólicas.

Tabla 25: Cantidad de cucharaditas de azúcar que se agrega a un vaso y/o taza

¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguna	3	3,0	3,0	3,0
Válido 2 cucharaditas o 1 cucharada al ras	46	46,0	46,0	49,0
Válido 3 cucharaditas o 1 media cucharada al ras	51	51,0	51,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

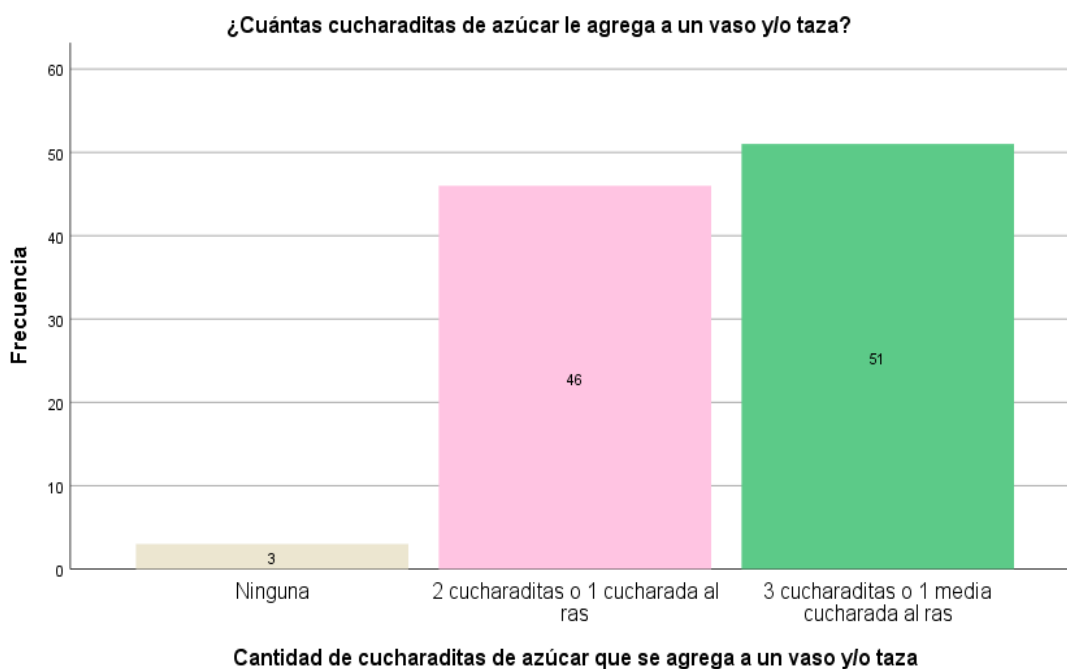


Gráfico 25: Cantidad de cucharaditas de azúcar que agregan a un vaso y/o taza los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 51 de los encuestados que describen un porcentaje de 51%, agregan 3 cucharaditas o 1 media cucharada al ras de azúcar en un vaso y/o taza, 46 %, 2 cucharaditas o 1 cucharada al ras de azúcar en un vaso y/o taza, y 3 % indicaron que no agregan azúcar a su vaso y/o taza.

Por tanto, del total de encuestados, 51 % del total de encuestados, acostumbran a agregar 3 cucharaditas o 1 media cucharada al ras de azúcar en un vaso y/o taza.

Tabla 26: *Uso de sal en las comidas ya preparadas*

¿Suele agregar sal a las comidas ya preparadas?						
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	SÍ	1	1,0	1,0	1,0	
	NO	99	99,0	99,0	100,0	
Total		100	100,0	100,0		

Fuente: Elaboración propia (2022)



Gráfico 26: Uso de sal en las comidas ya preparadas de los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 99 de los encuestados que describen un porcentaje de 99 %, no agregan sal a las comidas ya preparadas. 1 % si utiliza sal en las comidas ya preparadas. Por tanto, del total de encuestados, 99 % del total de encuestados, no agregan sal a las comidas ya preparadas.

Tabla 27: Consumo de huevo en preparaciones

		¿El huevo en qué tipo de preparación suele consumir más?			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Sancochado	46	46,0	46,0	46,0
	Frito	40	40,0	40,0	86,0
	En preparaciones chifa o arrebozado	14	14,0	14,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)



Gráfico 27: Consumo de huevo en preparaciones de los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 46 de los encuestados que describen un porcentaje de 46 %, consumen huevo sancochado en sus preparaciones, 40 % lo consume frito, y 14 % en preparaciones chifa o arrebozado. Por tanto, del total de encuestados, 46 % del total de encuestados, consumen huevo sancochado en sus preparaciones.

Tabla 28: Frecuencia de consumo de huevo

		Frecuencia de consumo [Huevo]			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Diario	13	13,0	13,0	13,0
	5 a 6 veces a la semana	12	12,0	12,0	25,0
	3 a 4 veces a la semana	36	36,0	36,0	61,0
	1 a 2 veces a la semana	33	33,0	33,0	94,0
	1 a 2 veces al mes	6	6,0	6,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

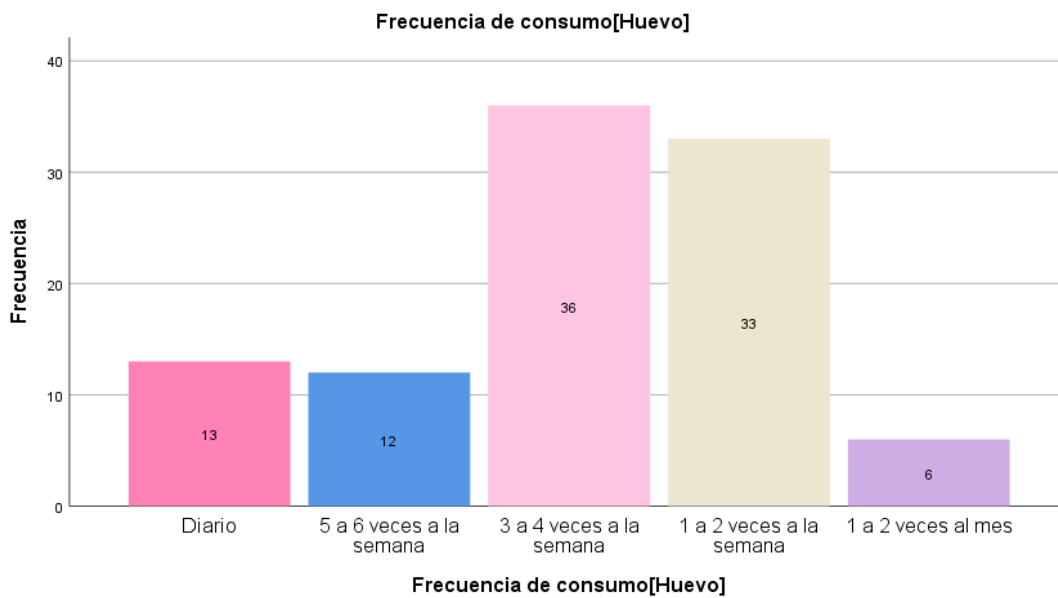


Gráfico 28: Frecuencia de consumo de huevo por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 36 de los encuestados que describen un porcentaje de 36 %, consumen huevo de manera frecuente 3 a 4 veces a la semana, 33% lo hace 1 a 2 veces a la semana, 13 % consume diario, 12 %, entre 5 a 6 veces a la semana y 6 %, 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 36 %, que distingue el huevo de manera frecuente “3 a 4 veces a la semana”.

Tabla 29: Frecuencia de consumo (Leche/Yogurt)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	19	19,0	19,0	19,0
	4 veces a la semana a más	26	26,0	26,0	45,0
	3 veces a la semana	10	10,0	10,0	55,0
	1 a 2 veces a la semana	36	36,0	36,0	91,0
	1 a 2 veces al mes	9	9,0	9,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

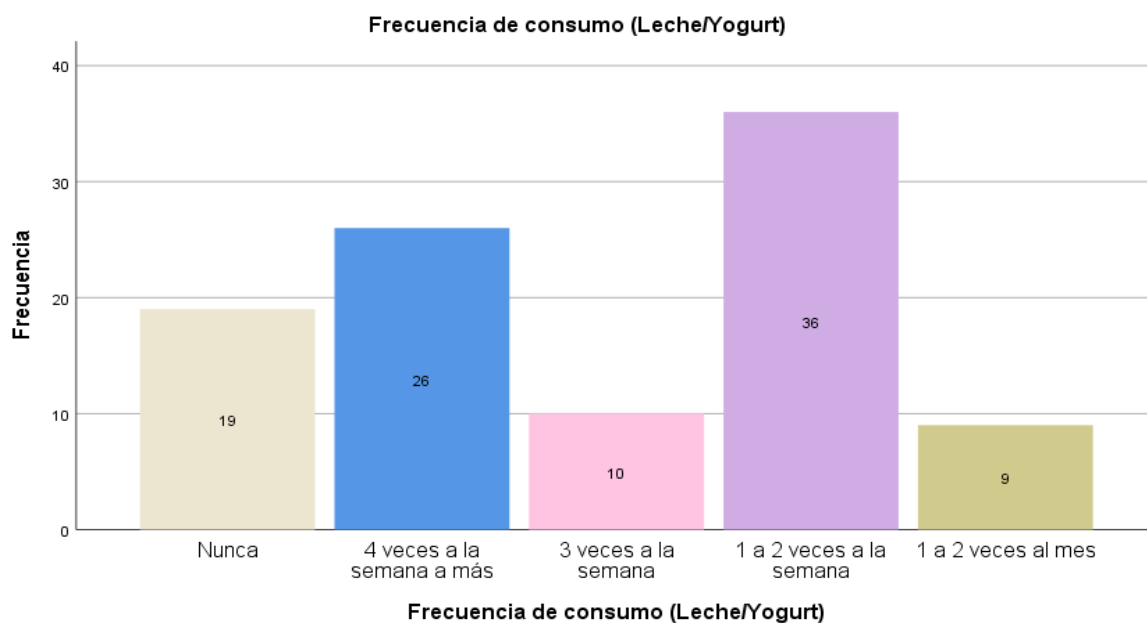


Gráfico 29: Frecuencia de consumo de Leche / Yogurt por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 36 de los encuestados que describen un porcentaje de 36 %, consumen leche o

yogurt de manera frecuente 1 a 2 veces a la semana, 26 % lo hace 4 veces a la semana a más, 19 % nunca consume, 10 %, 3 veces a la semana y 9 %, 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 36 %, que distingue el consumo de leche o yogurt de manera frecuente “1 a 2 veces a la semana”.

Tabla 30: Frecuencia de consumo (Queso)

		Frecuencia de consumo (Queso)			Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
	Nunca	9	9,0	9,0	9,0
	4 veces a la semana a más	33	33,0	33,0	42,0
	3 veces a la semana	16	16,0	16,0	58,0
	1 a 2 veces a la semana	40	40,0	40,0	98,0
	1 a 2 veces al mes	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

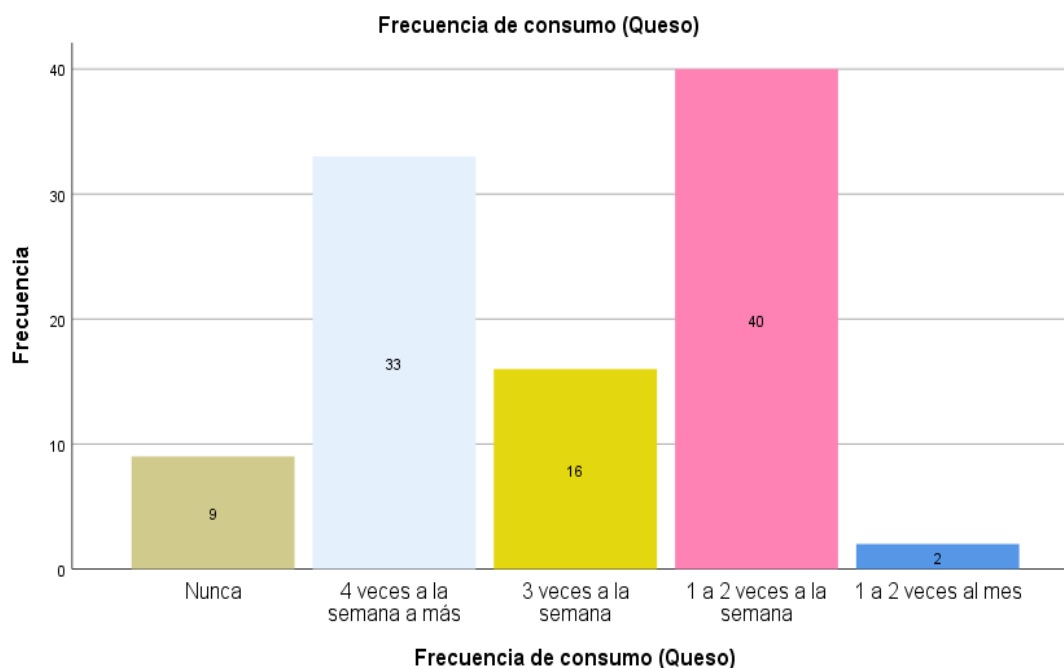


Gráfico 30: Frecuencia de consumo de Queso por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 40 de los encuestados que describen un porcentaje de 40 %, consumen leche o yogurt de manera frecuente 1 a 2 veces a la semana, 33 % lo hace 4 veces a la semana a más, 16 % 3 veces a la semana, 9 %, nunca consume y 2 %, 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 40 %, que distingue el consumo leche o yogurt de manera frecuente “1 a 2 veces a la semana”.

Tabla 31: *Frecuencia de consumo (Res)*

Frecuencia de consumo (Res)					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
	Nunca	10	10,0	10,0	10,0
	4 veces a la semana a más	7	7,0	7,0	17,0
Válido	3 veces a la semana	9	9,0	9,0	26,0
	1 a 2 veces a la semana	71	71,0	71,0	97,0
	1 a 2 veces al mes	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

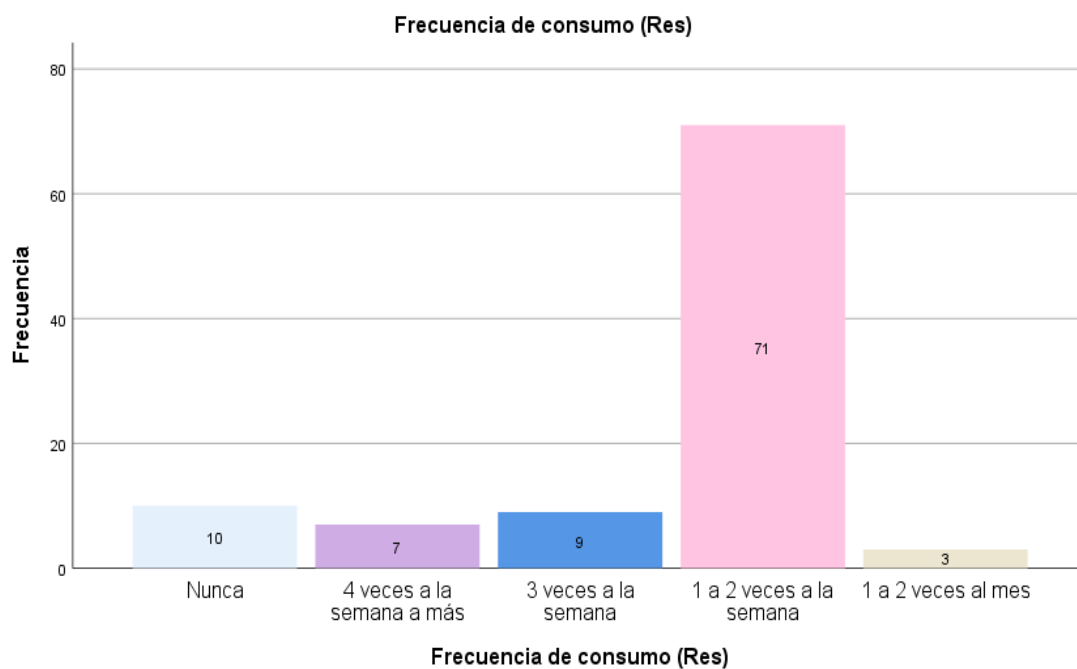


Gráfico 31: Frecuencia de consumo de res por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 71 de los encuestados que describen un porcentaje de 71 %, consumen carne de res de manera frecuente 1 a 2 veces a la semana, 10 % nunca lo hacen, 9 % 3 veces a la semana, 7 %, 4 veces a la semana a más y 3 %, 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 71 %, que distingue el consumo de carne de res de manera frecuente “1 a 2 veces a la semana”.

Tabla 32: *Frecuencia de consumo (Cerdo)*

		Frecuencia de consumo (Cerdo)			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Nunca	4	4,0	4,0	4,0
	1 a 2 veces a la semana	32	32,0	32,0	36,0
	1 a 2 veces al mes	64	64,0	64,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

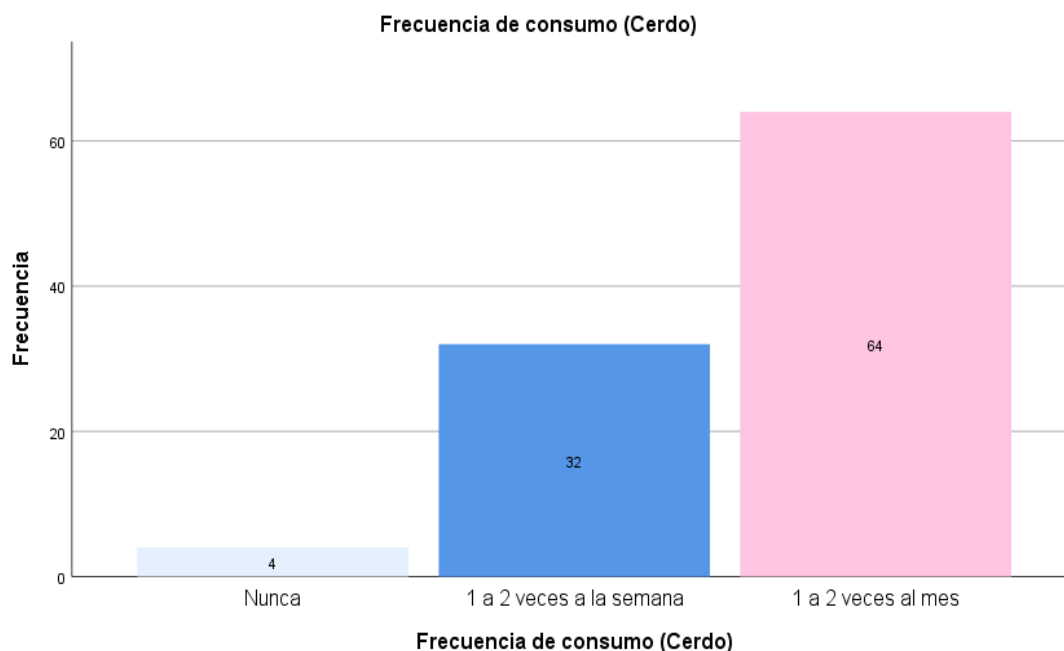


Gráfico 32: Frecuencia de consumo de cerdo por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 64 de los encuestados que describen un porcentaje de 64 %, consumen carne de cerdo de manera frecuente 1 a 2 veces al mes, 4 % nunca lo hacen, y 32 %, 1 a 2 veces a la semana. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 64 %, que distingue el consumo de carne de cerdo de manera frecuente “1 a 2 veces al mes”.

Tabla 33: *Frecuencia de consumo (Pollo)*

		Frecuencia de consumo (Pollo)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diario	13	13,0	13,0	13,0
	5 a 6 veces a la semana	27	27,0	27,0	40,0
	3 a 4 veces a la semana	39	39,0	39,0	79,0
	1 a 2 veces a la semana	17	17,0	17,0	96,0
	1 a 2 veces al mes	1	1,0	1,0	97,0
	Nunca	3	3,0	3,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

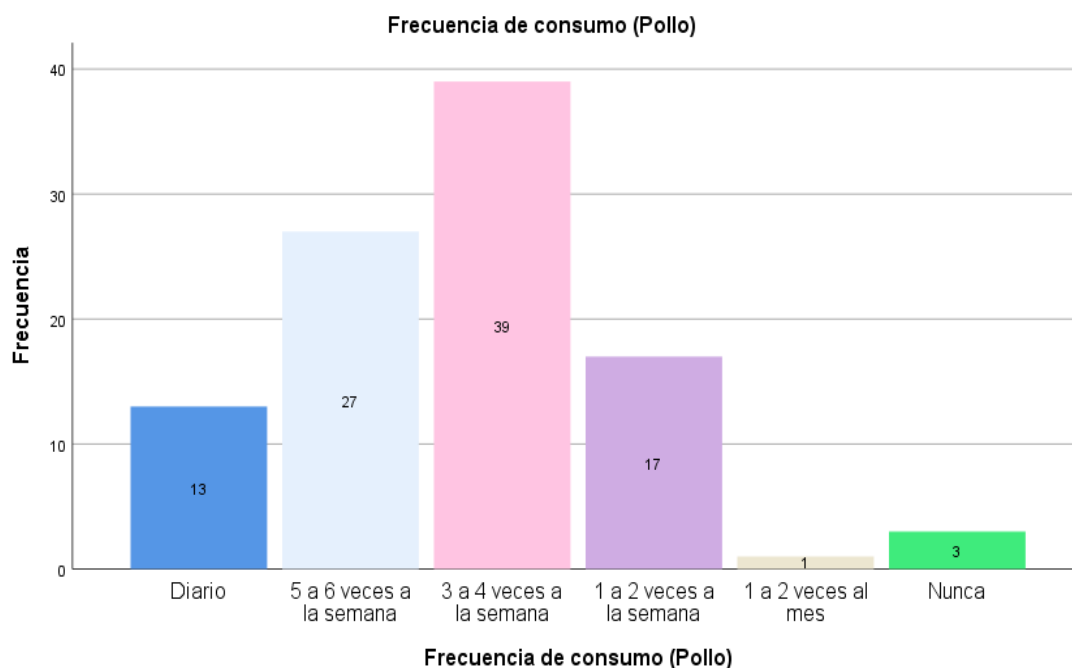


Gráfico 33: Frecuencia de consumo de pollo por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 39 de los encuestados que describen un porcentaje de 39 %, consumen carne de pollo de manera frecuente 3 a 4 veces al mes, 27 % lo hacen 5 a veces a la semana, 17 %, 1 a 2 veces a la semana. 13 % lo hacen a diario, 3 %. nunca lo hacen, y 1 % lo hacen 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 39 %, que distingue el consumo de carne de pollo de manera frecuente “3 a 4 veces a la semana”.

Tabla 34: *Frecuencia de consumo (Pollo)*

Frecuencia de consumo (Pescado)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	24	24,0	24,0	24,0
	3 veces a la semana	5	5,0	5,0	29,0
	1 a 2 veces a la semana	69	69,0	69,0	98,0

1 a 2 veces al mes	2	2,0	2,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

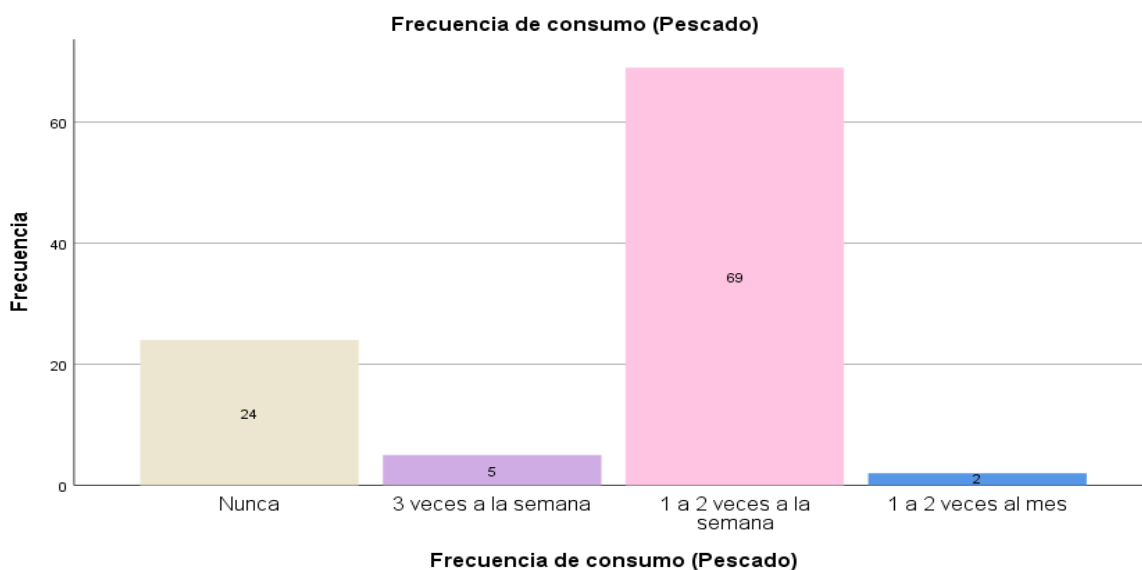


Gráfico 34: Frecuencia de consumo de pescado por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se pescado, del total, 69 de los encuestados que describen un porcentaje de 69 %, consumen carne de pollo de manera frecuente 1 a 2 veces a la semana, 24 % nunca lo hacen, 5%, 3 veces a la semana, y 2 % lo hacen 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 39 %, que distingue el consumo pescado de manera frecuente “1 a 2 veces a la semana”.

Tabla 35: Frecuencia de consumo (Menestras)

Frecuencia de consumo (Menestras)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 2 veces a la semana	59	59,0	59,0	59,0
	1 a 2 veces al mes	41	41,0	41,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

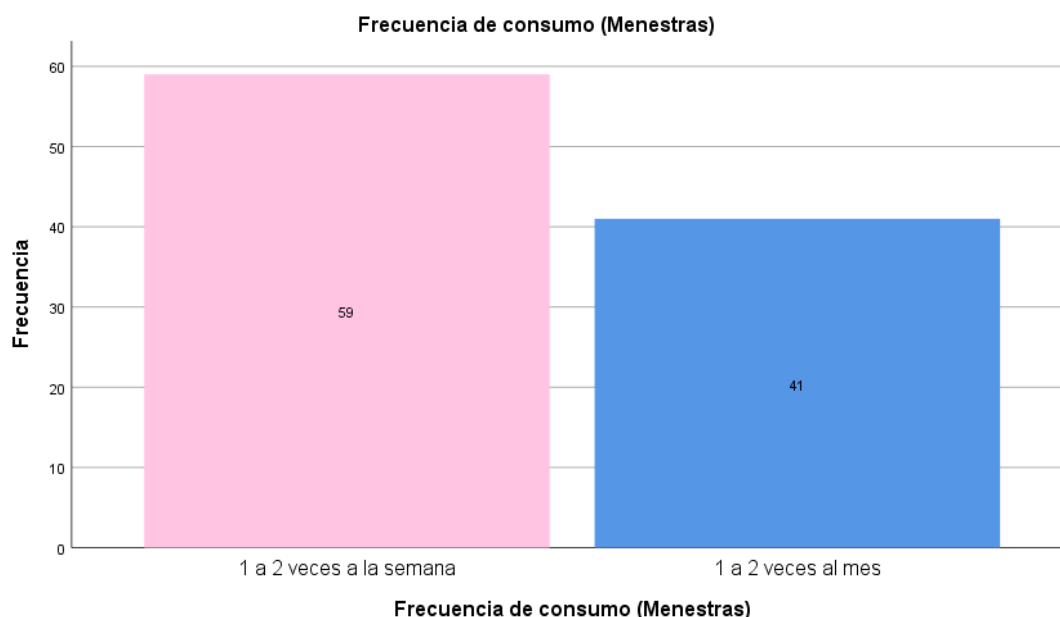


Gráfico 35: Frecuencia de consumo de menestras por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 59 de los encuestados que describen un porcentaje de 59 %, consumen menestras de manera frecuente 1 a 2 veces a la semana, y 41 % lo hacen 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 59 %, que distingue el consumo de menestras de manera frecuente “1 a 2 veces a la semana”.

Tabla 36: *Frecuencia de consumo (Verduras frescas (ensaladas))*

		Frecuencia de consumo (Verduras frescas (ensaladas))			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diario	10	10,0	10,0	10,0
	5 a 6 veces a la semana	11	11,0	11,0	21,0
	3 a 4 veces a la semana	40	40,0	40,0	61,0
	1 a 2 veces a la semana	33	33,0	33,0	94,0
	1 a 2 veces al mes	6	6,0	6,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

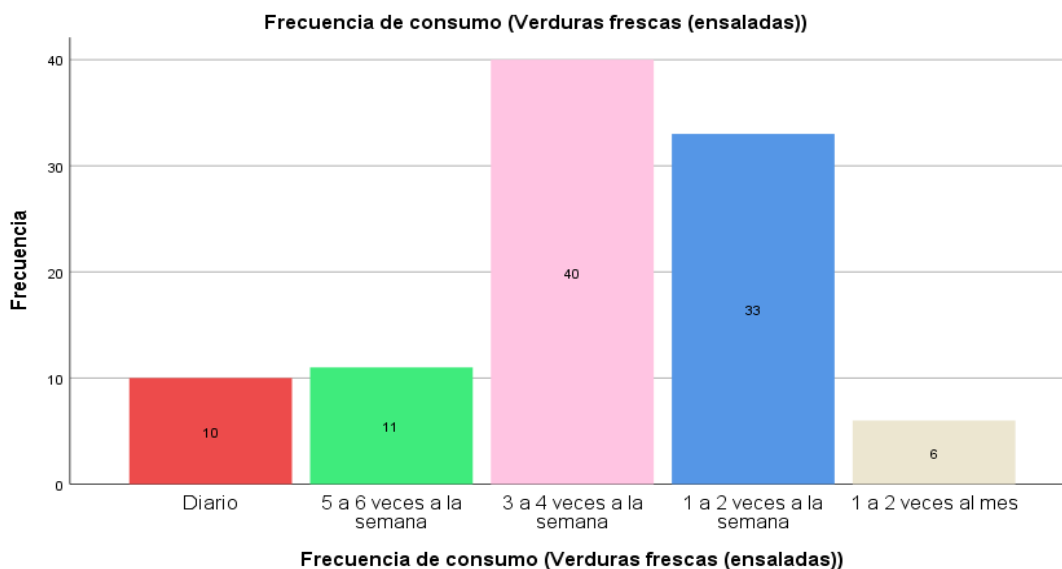


Gráfico 36: Frecuencia de consumo de verduras frescas (ensaladas) por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima
Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 40 de los encuestados que describen un porcentaje de 40 %, consumen verduras frescas (ensaladas) de manera frecuente 3 a 4 veces a la semana, 33 % lo hacen 1 a 2 veces a la semana, 11 % lo hace 5 a 6 veces a la semana, 10 % lo hace a diario, y 6 % lo hace entre 1 a 2 veces al mes. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 40 %, que distingue el consumo de verduras frescas (ensaladas) de manera frecuente “3 a 4 veces a la semana”.

Tabla 37: Frecuencia de consumo de verduras cocidas (no considerar sopas)

Frecuencia de consumo (Verduras cocidas (No considerar sopas))						
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	Diario	1	1,0	1,0	1,0	
	5 a 6 veces a la semana	3	3,0	3,0	4,0	
	3 a 4 veces a la semana	21	21,0	21,0	25,0	

1 a 2 veces a la semana	49	49,0	49,0	74,0
1 a 2 veces al mes	26	26,0	26,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

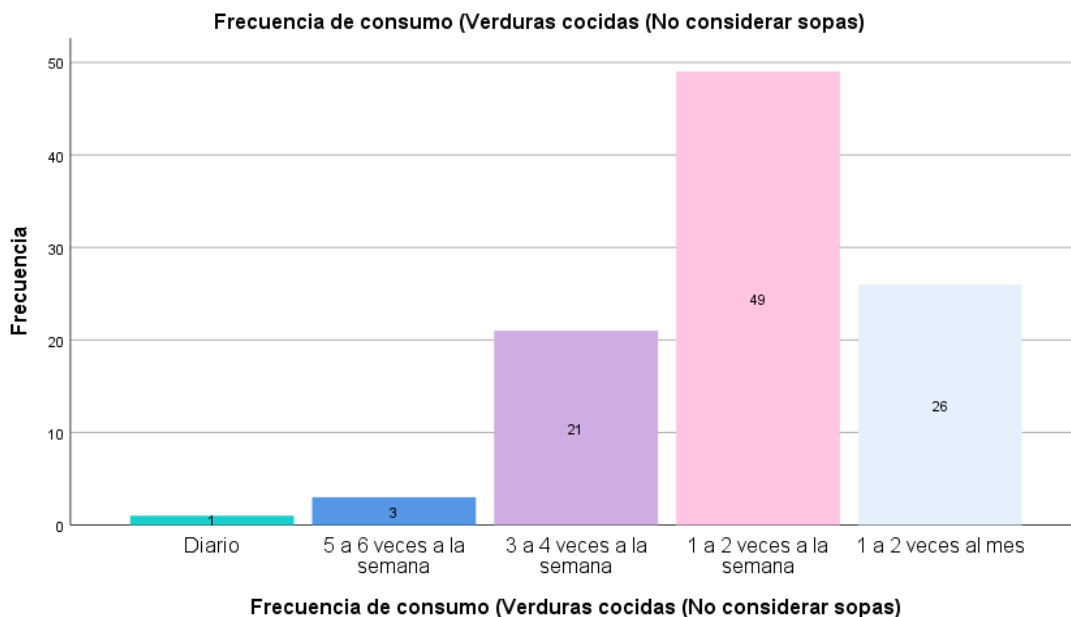


Gráfico 37: Frecuencia de consumo de verduras cocidas (No considerar sopas) por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 49 de los encuestados que describen un porcentaje de 49 %, consumen verduras cocidas (No considerar sopas) de manera frecuente 1 a 2 veces a la semana, 26 % lo hacen 1 a 2 veces al mes, 21 % lo hace 3 a 4 veces a la semana, 3 % lo hace 5 a 6 veces a la semana, y 1 % lo hace a diario. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 49 %, que distingue el consumo de verduras cocidas (no considerar sopas) de manera frecuente “1 a 2 veces a la semana”.

Tabla 38: Frecuencia de consumo (Frutas)

		Frecuencia de consumo (Frutas)			Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
	Diario	21	21,0	21,0	21,0
	5 a 6 veces a la semana	8	8,0	8,0	29,0
	3 a 4 veces a la semana	15	15,0	15,0	44,0
	1 a 2 veces a la semana	31	31,0	31,0	75,0
	1 a 2 veces al mes	25	25,0	25,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

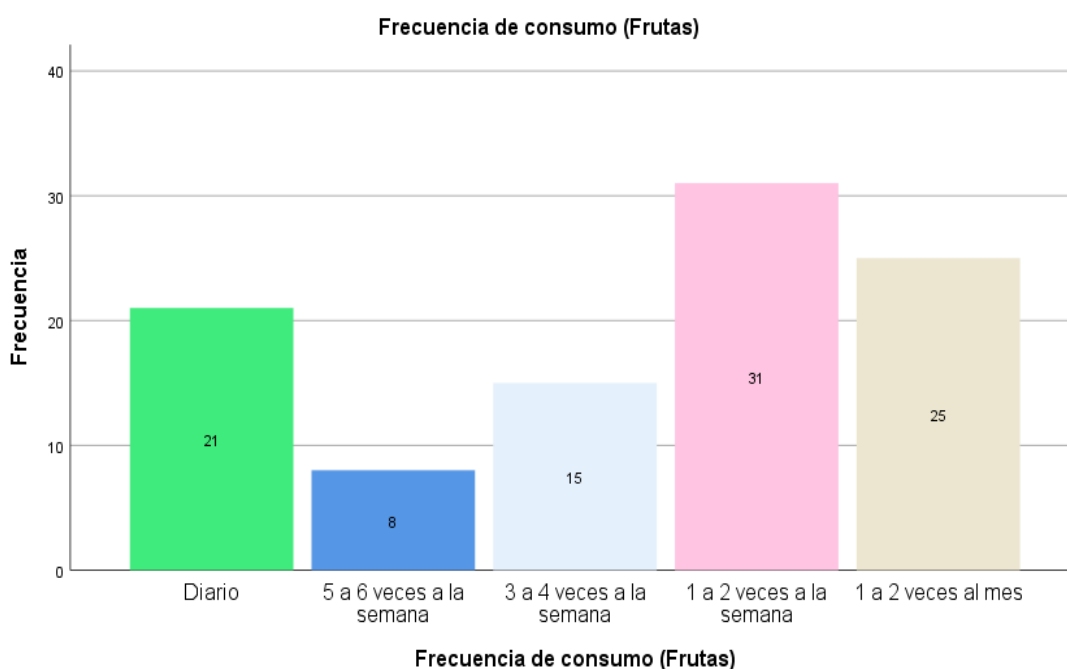


Gráfico 38: Frecuencia de consumo de frutas por parte de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 31 de los encuestados que describen un porcentaje de 31 %, consumen frutas de manera frecuente 1 a 2 veces a la semana, 25 % lo hacen 1 a 2 veces al mes, 21 % lo hace a diario, 15 % lo hace 3 a 4 veces a la semana, y 8 % lo hace 5 a 6 veces a la semana. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 31 %, que distingue el consumo de frutas de manera frecuente “1 a 2 veces a la semana”.

Tabla 39: *Peso de los encuestados*

		Peso (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 48	2	2,0	2,0	2,0
	49 - 56	9	9,0	9,0	11,0
	57 - 64	29	29,0	29,0	40,0
	65 - 72	30	30,0	30,0	70,0
	73 - 80	9	9,0	9,0	79,0
	81 - 88	9	9,0	9,0	88,0
	89 - 96	7	7,0	7,0	95,0
	97 - 104	3	3,0	3,0	98,0
	105+	2	2,0	2,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

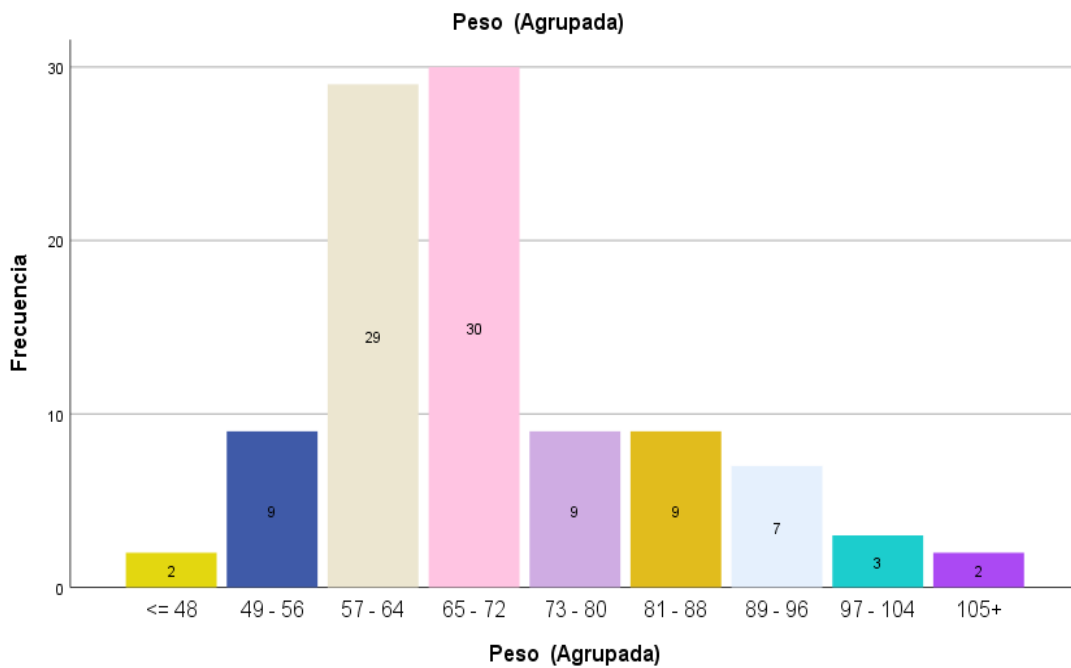


Gráfico 39: *Peso de los encuestados de una Universidad Privada de Lima*

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 30 de los encuestados que describen un porcentaje de 30 %, tienen un peso entre “65 a 72 kg”, 29 % tienen entre 57 a 64 kg, 9 % se visualiza en tres rangos de edad, “49 a 56”, “73 a 80”, “81 a 88”, 3 % entre 97 a 104 kg, y finalmente 2 % menor e igual a 48 y con

el mismo porcentaje desde 105 a más kg. Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 30 %, que distingue el peso de los encuestados, según el rango de edad “65 a 72 kg.”.

Tabla 40: *Talla de los encuestados*

		Talla (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 146	1	1,0	1,0	1,0
	147 - 153	18	18,0	18,0	19,0
	154 - 160	37	37,0	37,0	56,0
	161 - 167	19	19,0	19,0	75,0
	168 - 174	20	20,0	20,0	95,0
	175 - 181	5	5,0	5,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

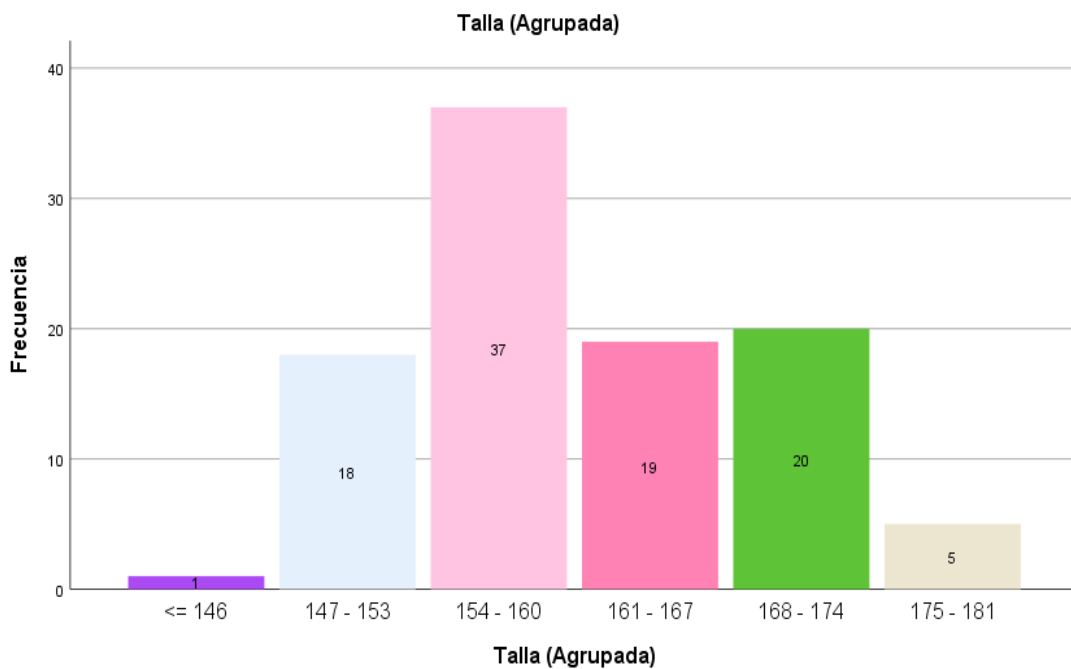


Gráfico 40: Talla de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 37 de los encuestados que describen un porcentaje de 37 %, tienen una talla entre “154 a 160 cm.”, 20 % tienen entre 168 a 174 cm., 19 % tienen entre 161 a 167 cm., 18 %

entre 147 a 153, y finalmente se visualiza 1 % menor e igual a 146 y 5 % entre 175 a 181 cm, Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 37 %, que distingue la talla de los encuestados, según el rango de talla “154 a 160 cm.”.

Tabla 41: *Indicadores según Índice de Masa Corporal (IMC)*

		Interpretación (IMC)			Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
	Normal	36	36,0	36,0	36,0
	Obeso tipo 1	14	14,0	14,0	50,0
	Obeso tipo 2	3	3,0	3,0	53,0
	Obeso tipo 3	2	2,0	2,0	55,0
	Sobrepeso	45	45,0	45,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2022)

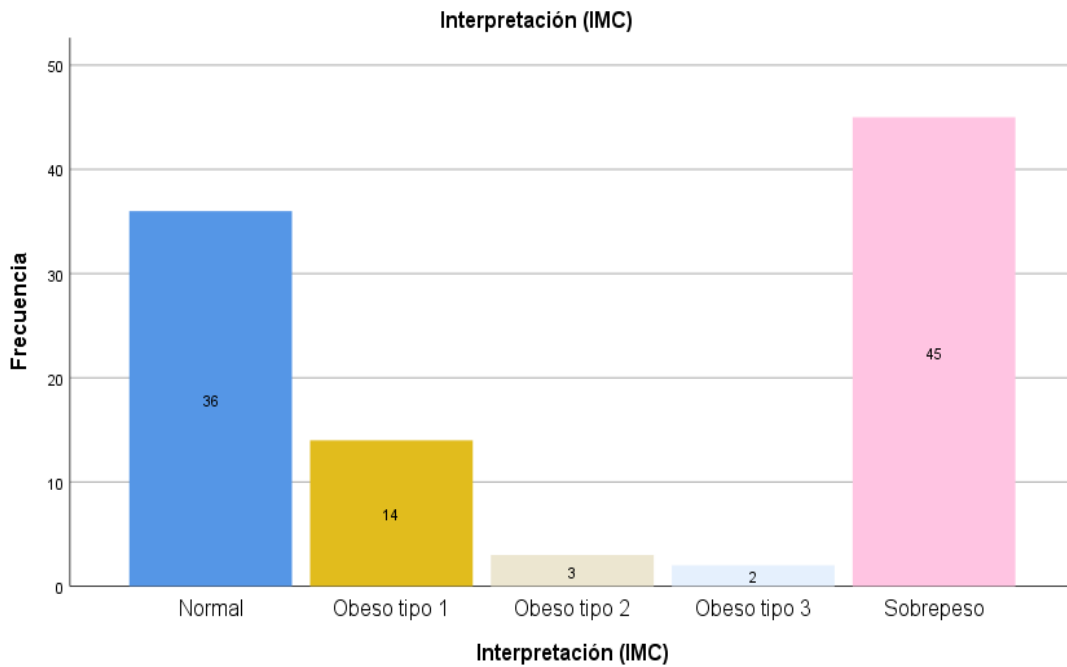


Gráfico 41: Interpretación, según índice de masa corporal (IMC) de los encuestados de una Universidad Privada de Lima

Fuente: elaboración propia (2022)

Interpretación: Del total de la muestra de estudio, a través de los resultados se observa que, del total, 45 de los encuestados que describen un porcentaje de 45 %, están considerados según evaluación en situación de “Sobrepeso”, 36 % en situación normal, 14 % Obeso tipo 1, 3 % obesos tipo 2, y 2 % considerados en situación de obeso tipo 3, Por lo tanto, se observa que, del total de encuestados, el porcentaje más alto, es el indicador de 45 %, que distingue la situación según el IMC los encuestados, la mayor cantidad según porcentaje se e interpreta como “Sobrepeso”.

4.1.2. Prueba de normalidad

Tabla 42: *Prueba de Normalidad de las variables y las dimensiones*

		Pruebas de normalidad					
		Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado Nutricional	Normal	,161	36	,020	,916	36	,010
	Sobrepeso	,090	45	,0.20	,952	45	,062
	Obeso tipo 1	,157	14	,0.20	,967	14	,827
	Obeso tipo 2	,204	3	,020	,993	3	,843
	Obeso tipo 3	,260	2	,0.20			
	Hábitos Alimentarios	,265	100	,000	,806	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia (2022)

Interpretación: La muestra determinada es de 100 encuestados, esta cantidad es mayor a 50. Entonces se utilizará la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Además, dado que ninguno de los valores de significancia es superior a 0,05, considerando que los datos tienen una distribución sin normalidad. Por tanto, se utilizó la prueba no paramétrica “Rho de Spearman”, para el análisis de las correlaciones.

4.1.3. Prueba de hipótesis

4.1.3.1. Prueba de hipótesis general

Hipótesis General

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Tabla 43: *Relación entre estado nutricional y hábitos alimentarios*

		Correlaciones	
		Estado Nutricional	Hábitos Alimentarios
Estado Nutricional	Correlación de Pearson	1	,609**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Hábitos Alimentarios	Correlación de Pearson	,609**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2022)

Interpretación: Según lo que se observa en el tratamiento de la información, se puede afirmar que existe relación entre Hábitos alimentarios y el Estado Nutricional ($p=0,000 < 0,050$), el valor de la prueba muestra como resultado ,609, lo cual indica una relación moderada. Por tanto, si los hábitos alimentarios cambian o mejoran, el estado nutricional será favorable para las personas o mejorará.

4.1.3.2. Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis Específica 1

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -desnutrición del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -desnutrición del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Interpretación: No se desarrolla el tratamiento de la hipótesis, puesto que la información en orden al índice de masa corporal es condición de desnutrición no se puede determinar dado que los encuestados según el análisis por talla y peso, no se han considerado en el estado respectivo.

4.1.3.3. Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis Específica 2

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Tabla 44: *Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Normal*

		Correlaciones	
		Índice de Masa Corporal - Normal	Hábitos Alimentarios
Índice de Masa Corporal - Normal	Correlación de Pearson	1	-,463
	Sig. (bilateral)		,000
	N	36	36
Hábitos Alimentarios	Correlación de Pearson	-,463	1
	Sig. (bilateral)	,000	

N	36	36
---	----	----

Fuente: Elaboración propia (2022)

Interpretación: Según lo que se observa en el tratamiento de la información, se puede afirmar que existe relación entre Hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal Normal ($p=0,000<0,050$), el valor de la prueba muestra como resultado $-,463$, lo cual indica una relación inversa media. Por tanto, si los hábitos alimentarios cambian o mejoran, el estado nutricional será favorable para las personas o mejorará y el índice de masa corporal baja a un estado normal.

4.1.3.4. Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis Específica 3

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Tabla 45: *Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal - sobrepeso*

Correlaciones			
		Índice de Masa Corporal - Sobrepeso	Hábitos Alimentarios
Índice de Masa caporal - Sobrepeso	Correlación de Pearson	1	,359*
	Sig. (bilateral)		,015
	N	45	45
Hábitos Alimentarios	Correlación de Pearson	,359*	1
	Sig. (bilateral)	,015	
	N	45	45

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2022)

Interpretación: Según lo que se observa en el tratamiento de la información, se puede afirmar que existe relación entre Hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal - Sobrepeso ($p=0,000<0,050$), el valor de la prueba muestra como resultado ,359, lo cual indica una relación imedia. Por tanto, si los hábitos alimentarios se alteran, el estado nutricional también se altera para las personas y el índice de masa corporal sube a un estado de sobrepeso.

4.1.3.5. Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis Específica 4

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad 1 del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad 1 del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Tabla 46: *Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Obesidad Tipo 1*

		Correlaciones	
		Índice de Masa Corporal - Obesidad Tipo 1	Hábitos Alimentarios
Índice de Masa Corporal - Obesidad Tipo 1	Correlación de Pearson	1	,767**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	14	14
Hábitos Alimentarios	Correlación de Pearson	,767**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	14	14

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2022)

Interpretación: Según lo que se observa en el tratamiento de la información, se puede afirmar que existe relación entre Hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal - Obesidad tipo 1 ($p=0,000<0,050$), el valor de la prueba muestra como resultado ,767, lo cual

indica una relación alta. Por tanto, si los hábitos alimentarios se alteran, el estado nutricional también se altera para las personas y el índice de masa corporal sube a un estado de obesidad tipo 1.

4.1.3.6. Prueba de hipótesis específica 5

Hipótesis Específica 5

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad 2 del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad 2 del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Tabla 47: *Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Obesidad Tipo 2*

		Correlaciones	
		Índice de Masa Corporal - Obesidad Tipo 2	Hábitos Alimentarios
Índice de Masa Corporal - Obesidad Tipo 2	Correlación de Pearson	1	,904
	Sig. (bilateral)		,000
	N	3	3
Hábitos Alimentarios	Correlación de Pearson	,904	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	3	3

Fuente: Elaboración propia (2022)

Interpretación: Según lo que se observa en el tratamiento de la información, se puede afirmar que existe relación entre Hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal - Obesidad tipo 1 ($p=0,000<0,050$), el valor de la prueba muestra como resultado ,904, lo cual indica una relación alta. Por tanto, si los hábitos alimentarios se alteran, el estado nutricional también se altera para las personas y el índice de masa corporal sube a un estado de obesidad tipo 2.

4.1.3.7. Prueba de hipótesis específica 6

Hipótesis Específica 6

H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad 3 del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

H₀: **No** existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad 3 del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Tabla 48: *Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal – Obesidad Tipo 3*

		Correlaciones	
		Índice de Masa Corporal - Obesidad Tipo 3	Hábitos Alimentarios
Índice de Masa Corporal - Obesidad Tipo 3	Correlación de Pearson	1	1,000**
	Sig. (bilateral)		.
	N	2	2
Hábitos Alimentarios	Correlación de Pearson	1,000**	1
	Sig. (bilateral)	.	
	N	2	2

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia (2022)

Interpretación: Según lo que se observa en el tratamiento de la información, se puede afirmar que existe relación entre Hábitos alimentarios y el Índice de Masa Corporal - Obesidad tipo 1 ($p=0,000 < 0,050$), el valor de la prueba muestra como resultado 1,000, lo cual indica una relación muy alta. Por tanto, si los hábitos alimentarios se alteran, el Estado nutricional también se altera para las personas y el índice de masa corporal sube a un estado de obesidad tipo 3.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- Después de la realización de validez del instrumento por parte de los expertos y la validación respectiva, con una aceptación porcentual acertada y moderada. Se procedió a la aplicación del instrumento y posterior recojo de información con el trabajo de campo.
- A través de los resultados que se obtienen del tratamiento estadístico, se determina que existe una relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la muestra de la investigación desarrollada. Al mismo tiempo se puede expresar de manera porcentual con un indicador al 60.9 %, siendo considerada como relación moderada.
- Estos resultados coinciden con los hallazgos de Enriquez y Nuñez (2008), quienes, en su investigación, buscaban determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, coincidieron que para estimar el estado nutricional se utilice y valore el índice de masa corporal (IMC), encontrando una concentrada relación entre las variables al 56 %.
- En referencia a los resultados de la investigación de Auqui y Chuya (2018), tomados como referencia de la investigación presente, existe también coincidencia en el exceso del IMC por encima del estado normal, y de manera especial cuando este se asocia a los hábitos inadecuados y las preferencias alimenticias diversas inadecuadas que generan estados nutricionales como sobrepeso u obesidad en los encuestados. Desde la experiencia desarrollada en la tesis en mención se puede afirmar que la asociación de una ingesta inadecuada de alimentos desarrolla de manera directa el crecimiento de un IMC elevado, por ende, un estado nutricional inadecuado que puede comprometer la salud de las personas.
- En las investigaciones que se han referenciado se muestran coincidencia con los resultados obtenidos en la presente investigación. Y sólo se presentan diferencias en

los indicadores que enmarcan los resultados del estado nutricional, como; Sobrepeso u Obesidad.

- Los resultados de las hipótesis denotan de manera porcentual una relación directa significativa en la mayoría de las hipótesis, excepto en la que se relaciona con el IMC y el estado de desnutrición, dado que, los encuestados que corresponden a la muestra y según la aplicación de los estándares, no se ubican en el estado en mención después del análisis descriptivo.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

- Los hábitos alimentarios se relacionan de manera significativa con el estado nutricional de los colaboradores, mediante un programa de salud puesto que los resultados obtenidos, expresados de manera porcentual indican una relación al 60.9 %. Por tanto, es importante analizar los factores que determinan el estado nutricional adecuado e inadecuado, a través de la consideración del IMC (Índice de Masa Corporal) de manera sostenida.
- La determinación de la relación entre hábitos alimentarios y IMC-desnutrición de los colaboradores, mediante un programa de salud. No es evidente, puesto que, los resultados que parten de la información de los encuestados y el IMC en mención no determinan el estado de desnutrición, de manera que, no se puede determinar la relación indicada.
- Los hábitos alimentarios se relacionan de manera inversa media con IMC -normal de los colaboradores, mediante un programa de salud, debido a que los resultados expresados de forma porcentual indican una relación al -46.3 %. Expresando de esta manera, que, si los hábitos mejoran, el IMC baja a un estado normal de manera significativa.
- Los hábitos alimentarios se relacionan de modo medio bajo con el IMC-sobrepeso de los colaboradores, mediante un programa de salud. Puesto que, a través de los resultados, se observa por los indicadores porcentuales que existe una relación al 39.5 %. Indicando que si los hábitos alimentarios se alteran el estado nutricional también alcanza niveles de subida, expresando estándares de sobrepeso.
- Los hábitos alimentarios se relacionan de modo significativo con el IMC - obesidad I de los colaboradores, mediante un programa de salud. Se evidencia a través de los

resultados porcentuales al 76.7 %, determinando que hay una relación directa que indica que si los hábitos alimentarios suben el IMC sube y genera un estado nutricional inadecuado con el de Obesidad Tipo I, como se expresa en los datos analizados.

- Los hábitos alimentarios se relacionan de modo significativo con el IMC - obesidad II de los colaboradores, mediante un programa de salud. Se evidencia a través de los resultados porcentuales al 90.4 %, determinando que hay una relación directa que indica que si los hábitos alimentarios suben el IMC sube y genera un estado nutricional inadecuado con el de Obesidad Tipo II, como se puede visualizar en los datos que parte del análisis inferencial.
- Los hábitos alimentarios se relacionan de modo muy significativo con el IMC - obesidad III de los colaboradores, mediante un programa de salud. Se evidencia a través de los resultados porcentuales al 100 %, determinando que hay una relación directa que indica que si los hábitos alimentarios suben el IMC sube y genera un estado nutricional no sostenible e inadecuado con el de Obesidad Tipo III, como se determina en los datos analizados.

4.2. RECOMENDACIONES

- Es necesario y evidente que se debe mantener siempre una buena alimentación, adecuada y sostenible para que el estado nutricional se neutralice y se mantenga en estado normal y de esta manera mejorar y sostener un buen estado de salud.
- Todas las entidades públicas o privadas deben promover la ingesta adecuada de alimentos a sus trabajadores, puesto que, en la actualidad la mayoría de los trabajos en oficinas se desarrollan sentados y con un mínimo desarrollo de actividad física.
- Proponer un programa de mejora en los hábitos alimentarios y educación alimentaria de ayuda constante al colaborador de manera permanente, porque al tener mejor educación en la forma de alimentarse, se salvaguarda la salud del colaborador y por ende el rendimiento de este en las actividades laborales.
- Desarrollar un programa de seguimiento al colaborador para fidelizarlo en el compromiso de mejorar sus hábitos alimentarios, comprometiendo hasta el ámbito familiar, con la premisa que, si cambian sus hábitos, cambiarán también los de su entorno.
- Desarrollar actividades de confraternidad con propuestas de capacitaciones constantes de beneficios de la buena alimentación y el estado nutricional, que incluya actividades deportivas y físicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Glosario de términos. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
2. Perret VGE. Alimentación saludable: estudio de las variables explicativas del comportamiento alimentario y su impacto en el estilo de vida de los jóvenes europeos. 2019.
3. Ríos L, Sánchez W. Hábitos Alimentarios, Nivel Socioeconómico y Estado Nutricional de estudiantes universitarios de educación primaria de la FCEH de la UNAP, Iquitos 2018 [Titulo]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019.
4. Pereira-Chaves JM, Salas-Meléndez MDLÁ. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. Rev. Electrón Educ [Internet]. 2017;21(3):1. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.21-3.12>
5. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Guías alimentarias para la población peruana / Mirko Luis Lázaro Serrano y César Hugo Domínguez Curi.– Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud, 2019
6. Marquez R, Valencia E. Comportamiento Alimentario en el Estado Nutricional de los servidores de la Red de Salud Ilo, 2018 [Segunda Especialidad]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
7. Fernández A. A, Martínez R, Carrasco I, Palma A. Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición: modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México. 2017 [citado el 2 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/42535>
8. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición: OMS; 2017. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>
9. Ceballos-Macías José Juan, Pérez Negrón-Juárez Reynaldo, Flores-Real Jorge Alberto, Vargas-Sánchez Joel, Ortega-Gutiérrez Guillermo, Madriz-Prado Ramón et al. Obesidad. Pandemia del siglo XXI. Rev. sanid. mil. [revista en Internet]. 2018 Dic [citado 2020 Julio 28]; 72(5-6): 332-338. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400332&lng=es. Epub 23-Ago-2019.

10. International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, 2020. Obesity Health And Economic Consequences Of An Impending Global Challenge. Human Development Perspectives. [en línea] Washington, DC. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/32383/9781464814914.pdf>
11. FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2020. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020. Santiago de Chile. <https://doi.org/10.4060/cb2242es>
12. FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2021. América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021: estadísticas y tendencias. Santiago de Chile, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb7497es>
13. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. 2020. Perú: Enfermedades no transmisibles y Transmisibles, 2020. Lima, Perú 2020.
14. Yarborough CM 3rd, Brethauer S, Burton WN, Fabius RJ, Hymel P, Kothari S, et al. Obesity in the workplace: Impact, outcomes, and recommendations. J Occup Environ Med [Internet]. 2018 [citado el 15 de mayo de 2022];60(1):97–107. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29303847/>
15. OIT. Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: Estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas Santiago, Organización Internacional del Trabajo, 2012 Santiago de Chile.
16. Velásquez CF, Palomino JC, Ticse R. Relación entre el estado nutricional y los grados de ausentismo laboral en trabajadores de dos empresas peruanas. Acta médica peru [Internet]. 2017 [citado el 15 de mayo de 2022];34(1):6–15. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000100002
17. Goettler A, Grosse A, Sonntag D. Productivity loss due to overweight and obesity: a systematic review of indirect costs. BMJ Open [Internet]. 2017 [citado el 15 de mayo de 2022];7(10):e014632. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28982806/>
18. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Informe sobre Desarrollo Humano 2015: Trabajo al servicio del desarrollo humano. Nueva York: PNUD, 2015.
19. Gomero-Cuadra Raúl, Francia-Romero José. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Rev. peru. med. exp. salud publica

- [Internet]. 2018 Ene [citado el 15 de mayo de 2022] ; 35(1): 139-144. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100021&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3561>.
20. Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza-MCLCP. Informe Nacional sobre el Impacto del COVID-19 en las dimensiones Económica, Social y en Salud en el Perú. 2020 Jul. Disponible en: <https://mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-07-16/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
 21. Ozamiz-, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19. 2020. 36(4), 1–10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
 22. Henríquez Méndez P, Núñez Biggini I. Relación entre estado nutricional y hábitos alimentarios, con las funciones ejecutivas en los alumnos de la universidad del desarrollo, 2018. [Maestría]. Universidad del Desarrollo; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11447/2346>
 23. Auqui Campoverde G, Chuya González X. Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la empresa de transporte urbano “Truraz”. Azogues 2017-2018. [Licenciatura]. Universidad de Cuenca; 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30512>
 24. Zavala Sánchez I, Carrión Díaz C. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el periodo 2016-II. [Licenciatura]. Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/547>
 25. Milián Liza Y. Hábitos alimentarios y estado de nutrición de los alumnos comensales del comedor universitario de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” semestre 2017 – II, Lambayeque. [Licenciatura]. Universidad Particular de Chiclayo; 2019.
 26. José Licapa L. Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho. [Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11820>
 27. Suverza Fernández A. y Haua Navarro K. El ABC del estado de evaluación del estado nutrición. 1ra edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de c.v. 2010 México.

28. Beccuti G, Monagheddu C, Evangelista A, Ciccone G, Broglio F, Soldati L, Bo S. Timing of food intake: Sounding the alarm about metabolic impairments? A systematic review. *Pharmacol Res.* 2017 Nov;125(Pt B):132-141. doi: 10.1016/j.phrs.2017.09.005. Epub 2017 Sep 18. PMID: 28928073.
29. Kahleova H, Lloren JI, Mashchak A, Hill M, Fraser GE. Meal Frequency and Timing Are Associated with Changes in Body Mass Index in Adventist Health Study 2. *J Nutr.* 2017 Sep;147(9):1722-1728. doi: 10.3945/jn.116.244749. Epub 2017 Jul 12. PMID: 28701389; PMCID: PMC5572489.
30. Chamorro R, Farias R, Peirano P. Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. *Rev Chil Nutr [Internet].* 2018 [citado el 15 de julio de 2022];45(3):285–92. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000400285
31. Gill S, Panda S. A Smartphone App Reveals Erratic Diurnal Eating Patterns in Humans that Can Be Modulated for Health Benefits. *Cell Metab.* 2015 Nov 3;22(5):789-98. doi: 10.1016/j.cmet.2015.09.005. Epub 2015 Sep 24. PMID: 26411343; PMCID: PMC4635036.
32. Xiao Q, Garaulet M, Scheer FAJL. Meal timing and obesity: interactions with macronutrient intake and chronotype. *Int J Obes (Lond).* 2019 Sep;43(9):1701-1711. doi: 10.1038/s41366-018-0284-x. Epub 2019 Jan 31. PMID: 30705391; PMCID: PMC6669101.
33. Ma X, Chen Q, Pu Y, Guo M, Jiang Z, Huang W, Long Y, Xu Y. Skipping breakfast is associated with overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obes Res Clin Pract.* 2020 Jan-Feb;14(1):1-8. doi: 10.1016/j.orcp.2019.12.002. Epub 2020 Jan 7. PMID: 31918985.
34. Ballon A, Neuenschwander M, Schlesinger S. Breakfast Skipping Is Associated with Increased Risk of Type 2 Diabetes among Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *J Nutr.* 2019 Jan 1;149(1):106-113. doi: 10.1093/jn/nxy194. PMID: 30418612.
35. López-Sobaler AMa., Cuadrado-Soto E, Peral-Suárez Á, Aparicio A, Ortega RMa. Importance of breakfast in the nutritional and health improvement of the population. *Nutr Hosp [Internet].* 2018 [citado el 15 de julio de 2022];35(Spec6):3–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018001200002

36. Corzo Ponte JM, Flores Montero AE. Gasto en el consumo de alimentos fuera del hogar, y cuánto representa del ingreso familiar, en hogares con presencia de niños menores de cinco años y hogares con presencia de adultos mayores- 2017. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
37. Guías Alimentarias para la Población Peruana [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado el 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>
38. Ruddock HK, Brunstrom JM, Vartanian LR, Higgs S. A systematic review and meta-analysis of the social facilitation of eating. Am J Clin Nutr [Internet]. 2019 [citado el 19 de julio de 2022];110(4):842–61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31435639/>
39. Gabriela A, Ríos P, Jesús M, Moreno P, Alarcón MÁ. ENCUESTA DE CONSUMO DE SNACKS: especial mención a los snacks cárnicos TRABAJO FIN DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIENCIA E INGENIERIA DE LOS ALIMENTOS [Internet]. Upv.es. [citado el 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/151192/Pastor%20-%20ENCUESTA%20DE%20CONSUMO%20DE%20SNACKS:%20especial%20menci%C3%B3n%20a%20los%20snacks%20c%C3%A1rnicos.pdf?sequence=1>
40. Compañía Peruana de Estudios de Mercado y Opinión Pública. (2020). Los octógonos en los productos y bebidas envasadas. Obtenido de CPI: http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_febrero_2_2020_oct_ok_120_2.pdf
41. Qin P, Zhang M, Han M, Liu D, Luo X, Xu L, et al. Fried-food consumption and risk of cardiovascular disease and all-cause mortality: a meta-analysis of observational studies. Heart [Internet]. 2021 [citado el 15 de julio de 2022];107(19):1567–75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33468573/>
42. Lippi G, Mattiuzzi C. Fried food and prostate cancer risk: systematic review and meta-analysis. Int J Food Sci Nutr [Internet]. 2015 [citado el 15 de julio de 2022];66(5):587–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26114920/>
43. Guideline: sodium intake for adults and children [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2012 [citado el 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241504836>
44. Wang Y-J, Yeh T-L, Shih M-C, Tu Y-K, Chien K-L. Dietary sodium intake and risk of cardiovascular disease: A systematic review and dose-response meta-analysis.

- Nutrients [Internet]. 2020 [citado el 15 de julio de 2022];12(10):2934. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32992705/>
45. Jayedi A, Ghomashi F, Zargar MS, Shab-Bidar S. Dietary sodium, sodium-to-potassium ratio, and risk of stroke: A systematic review and nonlinear dose-response meta-analysis. Clin Nutr [Internet]. 2019 [citado el 15 de julio de 2022];38(3):1092–100. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29907351/>
 46. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. Alimentación Sana. [Internet]. 2018. [citado el 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
 47. Alfaro Alfaro CB, Rebolledo Lavín NP. Influencia de los padres en hábitos de estilo de vida saludable y estado nutricional de escolares de 1º año básico en la Región Metropolitana de Santiago. 2019 [citado el 15 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uft.cl/xmlui/handle/20.500.12254/1757>
 48. Menéndez García RA, Franco Díez FJ. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. Nutr Hosp [Internet]. 2009 [citado el 15 de julio de 2022];24(3):318–25. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112009000300009
 49. Bartrina JA. Periodismo y alimentación. Influencia de los medios de comunicación en la elección de alimentos y en los hábitos de consumo alimentario. Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea; 2016.
 50. Ley N°30021 Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes. Perú: Congreso de la República; 2013.
 51. Falcón Serrano P. Los grupos de referencia y el proceso de decisión de compra en consumidores de calzados en la ciudad de Tingo María. Universidad Nacional Agraria de la Selva; 2016.
 52. Sánchez Salguero L. Influencia de la cultura en los hábitos alimenticios. Comparativa entre Estados Unidos y España. 2020.
 53. Espinel BI, Monterrosa Castro IJ, Espinosa Pérez A. Factores que influyen en el comportamiento del consumidor de los negocios al detal y supermercados en el Caribe colombiano. Rev Lasallista Investig [Internet]. 2020 [citado el 15 de julio de 2022];16(2):4–27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492019000200004

54. Rabanal J. Programa de Educación Nutricional, con abordaje multidisciplinario, para desarrollar la cultura alimentaria en estudiantes de Educación Secundaria-Huamachuco, 2017. Rev cienc tecnol [Internet]. 2019 [citado el 15 de julio de 2022];15(4):133-42. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2674>
55. Jelliffe DB. The assessment of the nutritional status of the community (with special reference to field surveys in developing regions of the world). Monogr Ser World Health Organ. 1966;53:3-271. PMID: 4960818.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE COLABORADORES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, PERÚ, MEDIANTE UN PROGRAMA DE SALUD, 2022.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿De qué manera se relacionan hábitos alimentarios y el estado nutricional de los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁: Existe relación entre los hábitos alimentarios y del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p> <p>H₀: No existe relación entre los hábitos alimentarios y del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Hábitos Alimentarios</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Tipos de Alimentos</p> <p>Lugar de Consumo</p> <p>Frecuencia de Consumo</p>	<p>El método hipotético</p> <p>El tipo de investigación es aplicada.</p> <p>El Enfoque es cuantitativo, diseño transversal.</p>
<p>Problema específico</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios e IMC desnutrición del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC desnutrición del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC desnutrición del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Variable 2:</p>	<p>Población y muestra</p> <p>La población estará conformada por la totalidad de empleados (Docentes y administrativos) de las diferentes escuelas de una Universidad Privada de Lima.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -normal del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Estado Nutricional</p> <p>Dimensiones:</p> <p>IMC - Desnutrición</p> <p>IMC - Normal</p> <p>IMC - Sobrepeso</p> <p>IMC - Obesidad I</p> <p>IMC - Obesidad II</p> <p>IMC - Obesidad III</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -sobrepeso del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad I del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad I del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad I del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad II del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad II del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad II del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad III del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad III del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>Existe relación entre los hábitos alimentarios y IMC -obesidad III del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>		

<p>obesidad III del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud?</p>	<p>en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>	<p>colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.</p>		
--	--	---	--	--


Fuente: elaboración propia (2022)

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

Trabajo de investigación titulado “**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE COLABORADORES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, PERÚ, MEDIANTE UN PROGRAMA DE SALUD, 2022**”, con el objetivo de Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y del estado nutricional en los colaboradores de una Universidad Privada de Lima- Perú, mediante un programa de salud.

Formulario web (Google forms)

[REGISTRO DE DATOS \(google.com\)](#)



The image shows a screenshot of a Google Form titled "REGISTRO DE DATOS". At the top, the title is displayed in large, bold, black letters. Below the title, the user's email address "jes.medina0208@gmail.com" is shown in a smaller font, with a note "(no se comparten)" and a link to "Cambiar cuenta". To the right of the email is a small cloud icon. The form is divided into sections. The first section is titled "FECHA DE ATENCIÓN" and contains a text input field with the placeholder "Fecha" and a date format "dd/mm/aaaa" followed by a calendar icon. The second section is titled "NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE" and has a score of "1 punto" on the right. Below this title is a text input field with the placeholder "Tu respuesta".

SEXO

- Femenino
- Masculino
- Prefiero no decirlo

EDAD

Tu respuesta

PROFESIÓN

Tu respuesta

MOTIVO DE LA CONSULTA

Tu respuesta

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

ANAMNESIS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

- HTA
- DIABETES
- SOBREPESO U OBESIDAD
- ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
- CÁNCER
- NINGUNO
- Otros: _____

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

- HTA
- DIABETES
- SOBREPESO U OBESIDAD
- ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
- CÁNCER
- NINGUNO
- Otros: _____

¿TOMA ALGÚN MEDICAMENTO?

Tu respuesta

¿TOMA ALGÚN SUPLEMENTO?

Tu respuesta

¿TIENE ALGUNA ALERGIA ALIMENTARIA?

Tu respuesta

¿TIENE ALGUNA INTOLERANCIA ALIMENTARIA?

Tu respuesta

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

HÁBITOS ALIMENTARIOS

La calificación inicia desde aquí

¿Cuántas veces durante el día consume alimentos habitualmente?

1 punto

- Menos de 3 veces al día
- 3 veces al día
- 4 veces al día
- 5 veces al día

¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?

1 punto

- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 4 veces a la semana
- 5 a 6 veces a la semana
- Diario
- Nunca

¿Dónde consume su desayuno?

1 punto

- Casa
- Quioscos
- Delivery

¿Con quién consume su desayuno?

1 punto

- Con su familia
- Nadie

¿Cuál es la bebida que acostumbra a tomar en su desayuno?

1 punto

- Leche y/o Yogurt bebible
- Jugos de frutas con azúcar
- Avena o Quinoa o Maca o Soya
- Infusiones y/o café
- Otros: _____

¿Consumes pan?

- a. Si
- b. No

¿Con que acostumbra a acompañarlo?

1 punto

- a. Queso y/o Pollo
- b. Palta o aceituna
- c. Embutidos
- d. Mantequilla y/o Frituras
- e. Mermelada y/o Manjar blanco
- Otros: _____

En caso de no consumir pan ¿Qué consume?

1 punto

- Frutas
- Tubérculos sancochados
- Tostadas o galletas
- No Carbohidratos
- Preparaciones de casa
- Quinoa o avena
- Otros: _____

¿Qué es lo que acostumbra a consumir a media mañana?

1 punto

- Frutas enteras o en jugos o frutos secos
- Sándwich
- Snacks y o Galletas
- No acostumbro
- Lácteos
- Otros: _____

¿Cuántas veces a la semana suele almorzar?

1 punto

- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 4 veces a la semana
- 5 a 6 veces a la semana
- Diario
- Nunca

¿Dónde consume su almuerzo?

1 punto

- Casa
- Trabajo
- Restaurante
- Delivery

¿Con quién consume su almuerzo?

1 punto

- Con su familia
- Con sus colegas
- Sólo(a)

¿Qué suele consumir mayormente en su almuerzo?

1 punto

- Comida casera o guisos
- Comida Light (no balanceada)
- Pollo a la brasa o Pizzas o pollo
- Broaster frituras

¿Qué es lo que acostumbra a consumir a media tarde?

1 punto

- Frutas enteras o en jugos o frutos secos
- Snacks y o Galletas
- No acostumbro
- Lácteos
- Otros: _____

¿Cuántas veces a la semana suele cenar?

1 punto

- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 4 veces a la semana
- 5 a 6 veces a la semana
- Diario

¿Dónde consume su cena?

1 punto

- Casa
- Trabajo
- Restaurante
- Delivery
- Otros: _____

15. ¿Con quién consume su cena?

1 punto

- d. Con su familia
- e. Con sus colegas
- f. Sólo(a)

¿Qué suele consumir mayormente en su cena?

1 punto

- Comida casera o guisos
- Comida Light no balanceada
- Pollo a la brasa o Pizzas o hamburguesa o salchipapa
- Otros: _____

¿Qué tipo de preparaciones suele consumir con más frecuencia durante la semana? 1 punto

- Guisado
- Sancochado
- Frituras
- Al Horno
- A la Plancha
- Otros: _____

¿Con qué bebida suele acompañar sus comidas principales (almuerzo y/o cena)? 1 punto

- Jugo, zumos o refrescos de frutas
- Frutas
- Gaseosas
- Agua natural
- Otros: _____

¿Con que bebida suele acompañar su plato de menestras? 1 punto

- Limonada, jugo de papaya o naranja, etc.
- Infusiones (te, anís, manzanilla)
- Gaseosas
- Agua natural
- Otros: _____

¿Qué bebidas suele consumir durante el día?

1 punto

- Agua Natural
- Refrescos o infusiones (té,manzanilla)
- Gaseosas
- Otros: _____

¿Suele consumir bebidas alcohólicas?

- a. Si
- b. No

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

1 punto

- No le agrega
- 2 cucharaditas o 1 cucharada al ras
- 3 cucharaditas o 1 media cucharada al ras
- Más de 3 cucharaditas

¿Suele agregar sal a las comidas ya preparadas?

1 punto

- Sí
- No

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

1 punto

- Sancochado
- Frito
- En preparaciones chifa o arrebozado
- Otros: _____

FRECUCENCIA DE CONSUMO *

6 puntos

	Nunca	1 a 2 veces al mes	1 a 2 veces a la semana	3 a 4 veces a la semana	5 a 6 veces a la semana	Diario
Huevo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menestras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verduras frescas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verduras cocidas (no considerar sopas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FRECUCENCIA DE CONSUMO *

4 puntos

	Nunca	4 veces a la semana a más	3 veces a la semana	1 a 2 veces a la semana	1 a 2 veces al mes
Leche/yogurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Res	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cerdo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RECORDATORIO DE 24H
DESAYUNO - ESPECIFICAR

1 punto

Tu respuesta

RECORDATORIO DE 24H
1/2 MAÑANA - ESPECIFICAR

1 punto

Tu respuesta

RECORDATORIO DE 24H
ALMUERZO - ESPECIFICAR

1 punto

Tu respuesta

RECORDATORIO DE 24H
1/2 TARDE - ESPECIFICAR

1 punto

Tu respuesta

RECORDATORIO DE 24H
CENA - ESPECIFICAR

1 punto

Tu respuesta

RECORDATORIO DE 24H
FIN DE SEMANA Y FERIADOS

1 punto

Tu respuesta

RECORDATORIO DE 24H
FIN DE SEMANA Y FERIADOS

1 punto

Tu respuesta

HÁBITOS GENERALES

NÚMERO DE HORAS QUE DUERME

1 punto

Elegir

ACTIVIDAD FÍSICA

1 punto

- SEDENTARIA
- LEVE
- MODERADA
- EXHAUSTIVA

¿REALIZA EJERCICIO FÍSICO?

1 punto

- Sí
- No

¿QUÉ EJERCICIO FÍSICO REALIZA Y CUANTO TIEMPO?

1 punto

Tu respuesta

[Atrás](#)

[Siguiete](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

ANTROPOMETRÍA

PESO ACTUAL (KG)

1 punto

Tu respuesta

PESO USUAL (KG)

1 punto

Tu respuesta

TALLA (M)

1 punto

Tu respuesta

IMC

1 punto

Tu respuesta

OBSERVACIONES

1 punto

Tu respuesta

[Atrás](#)

[Enviar](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

ANEXO 9: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN