

VALERY HUAYHUA

ANEXO 6. TURNITIN FINAL. RELACION ENTRE EL IMC, LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN...

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::14912:549630543

Fecha de entrega

26 ene 2026, 2:29 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

26 ene 2026, 2:30 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

ANEXO 6. TURNITIN FINAL. VALERY HUAYHUA ZUNIGA - RELACION ENTRE EL IMC, LOS HÁBITOS.....docx

Tamaño del archivo

70.2 KB

31 páginas

8673 palabras

47.172 caracteres




11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	PREGRADO on 2025-10-12	<1%
2	Internet	www.researchgate.net	<1%
3	Internet	repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080	<1%
4	Internet	search.bvsalud.org	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-15	<1%
6	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Internet	dspace-uh-tmp.igniteonline.la	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2025-12-15	<1%
10	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-17	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-01-13	<1%
13	Internet	www.nutricionhospitalaria.org	<1%
14	Internet	up-rid.up.ac.pa	<1%
15	Trabajos entregados	UNIBA on 2025-10-10	<1%
16	Internet	ancashnoticias.com	<1%
17	Internet	prezi.com	<1%
18	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-12	<1%
20	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
21	Internet	revistas.umss.edu.bo	<1%
22	Internet	revistascientificas.una.py	<1%
23	Internet	1library.co	<1%
24	Publicación	Gallegos Loayza, Jesus Efrain. "Interacción del liderazgo transformacional y el pa...	<1%
25	Trabajos entregados	UNIACC on 2007-08-01	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2020-07-10	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-11-13	<1%
28	Trabajos entregados	Universitas PGRI Adi Buana Surabaya on 2022-03-12	<1%
29	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
30	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Catolica de Trujillo on 2020-08-30	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad de Jaén on 2025-03-28	<1%
33	Internet	americanae.aecid.es	<1%
34	Internet	repositorio.ugm.cl	<1%
35	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
36	Internet	www.clubensayos.com	<1%
37	Publicación	Elena Delgado-Acosta, Verónica Betancor, Armando Rodríguez-Pérez, Naira Delga...	<1%
38	Publicación	Lorena Mardones, Mirna Muñoz, Jonathan Esparza, Claudia Troncoso Pantoja. "H...	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2014-10-06	<1%

40	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-11-28	<1%
41	Internet	pt.slideshare.net	<1%
42	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
43	Internet	www.lareferencia.info	<1%
44	Internet	www.scielosp.org	<1%
45	Trabajos entregados	Entregado a Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas el 2012-05-31	<1%
46	Trabajos entregados	Fundación Universitaria Sanitas on 2022-06-14	<1%
47	Publicación	Rosa Paola Figuerola Escoto, Laura Fernanda Barrera Hernández, Ivette Vargas d...	<1%
48	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2019-10-28	<1%
49	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego on 2025-05-26	<1%
50	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-24	<1%
51	Internet	doaj.org	<1%
52	Internet	es.scribd.com	<1%
53	Internet	moam.info	<1%

54	Internet	polodelconocimiento.com	<1%
55	Internet	repositorio.uide.edu.ec	<1%
56	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
57	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
58	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
59	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%
60	Internet	www.jove.com	<1%
61	Internet	www.slideshare.net	<1%

11 **RELACIÓN ENTRE EL IMC, LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ALUMNAS DEL II AL V CICLO DE LA CARRERA DE COSMIATRÍA DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR DANIEL ALCIDES CARRIÓN, LIMA – 2025**

59 **RELATIONSHIP BETWEEN BMI, EATING HABITS AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN STUDENTS FROM THE SECOND TO THE FIFTH CYCLE OF THE COSMIATRY CAREER OF THE DANIEL ALCIDES CARRIÓN HIGHER EDUCATION INSTITUTE, LIMA – 2025**

21 Valery Fabiana Huayhua Zuñiga, Bachiller del Programa Académico de Nutrición y Dietética. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

RESUMEN

23 El incremento del sobrepeso (SP) y la obesidad (OB) en jóvenes peruanos, junto con la presencia de prácticas alimentarias inadecuadas y el aumento de problemas de salud mental, constituye un desafío relevante para el bienestar integral de los estudiantes. Comprender la relación entre el estado nutricional, las prácticas alimentarias y el bienestar psicológico (BP) resulta fundamental para promover estilos de vida saludables. El objetivo del estudio fue determinar si existe una relación entre el Índice de masa corporal (IMC), los Hábitos Alimentarios (HA) y el BP en alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025. La investigación fue cuantitativa, aplicada, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Participaron 99 estudiantes evaluadas mediante cuestionarios validados para HA y BP, además de mediciones antropométricas para obtener el IMC. Los resultados muestran que el puntaje promedio de HA fue de 52.21 (saludable), el BP presentó un promedio de 83.18 (alto BP) y el IMC fue de 24.79 kg/m² (normal). Además, el 59.6% de las alumnas presentó HA saludables, el 87.9% registró alto BP y el 55.6% obtuvo un IMC normal. El análisis correlacional reveló una relación negativa entre HA e IMC ($r = -0.422$; $p = 0.000$), sin evidenciarse asociación entre BP y las demás variables. En conclusión, se identifica que mejores HA se relacionan con un menor IMC, mientras que el BP no mostró relación con los HA ni con el estado nutricional.

Palabras clave: Índice de Masa Corporal, Hábitos Alimentarios, Bienestar Psicológico, Estado Nutricional, Estudiantes, Salud Mental, Salud y Bienestar (ODS 3)

ABSTRACT

The increase in overweight (OW) and obesity (OB) among young Peruvians, together with inadequate dietary practices and rising mental health problems, represents a significant challenge for students' overall well-being. Understanding the relationship between nutritional status, dietary practices, and psychological well-being (PW) is essential for promoting healthy lifestyles. The aim of this study was to determine whether a significant relationship (SR) exists between Body Mass Index (BMI), Dietary Habits (DH), and PW among Students of Cosmiatry from the second to fifth semesters at the Daniel Alcides Carrión Higher Institute of Education, Lima – 2025. This quantitative, basic study used a non-experimental, cross-sectional, correlational design. A total of 99 students participated, assessed through validated questionnaires for DH and PW, along with anthropometric measurements to obtain BMI. The results indicate that the mean DH score was 52.21 (healthy), the mean PW score was 83.18 (high PW), and the mean BMI was 24.79 kg/m² (normal). Additionally, 59.6% of the students presented healthy DH, 87.9% showed high PW, and 55.6% had a normal BMI. The correlational analysis revealed a negative SR between DH and BMI ($r = -0.422$; $p = 0.000$), with no association found between PW and the other variables. In conclusion, better dietary habits were associated with lower BMI, while psychological well-being did not show a significant relationship with dietary habits or nutritional status.

Keywords: Body Mass Index; Dietary Habits; Psychological Well-Being; Nutritional Status; Students of Cosmiatry; Mental Health; Good Health and Well-Being (SDG 3).

Listado de abreviaturas:

- Sobrepeso (SP)
- Obesidad (OB)
- Bienestar psicológico (BP)
- Índice de masa corporal (IMC)
- Hábitos Alimentarios (HA)
- Salud mental (SM)
- Estrés académico (EA).

36

I. INTRODUCCIÓN

16

9

25

4

En el transcurso de los últimos años, el exceso de peso en la población juvenil se ha transformado en una problemática en constante crecimiento para el sistema de salud pública en el Perú. Según el informe “Tendencia del Sobrepeso, Obesidad y Exceso de Peso en el Perú”, en el año 2007, cerca del 33,7 % de los jóvenes entre 20 y 29 años presentaban exceso de peso a nivel nacional. En años más recientes, esta situación continúa siendo alarmante. En el marco de la Semana de Oro del Perú 2025, el Ministerio de Salud (MINSa) reportó que, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024, el 62 % de peruanos mayores de 15 años presenta exceso de peso, de los cuales el 36,5 % tiene SP y el 25,7 % padece OB. Estas cifras muestran que más de la mitad de la población nacional se encuentra en una condición que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles (1). En este contexto, se reconoce que muchos jóvenes en etapa de formación profesional están influenciados por múltiples factores que los impulsan a adoptar estilos de vida no tan saludables y a descuidar sus HA, lo que incide en su situación nutricional y su salud en general. Es habitual que no consuman las tres comidas principales del día, que prescindan del desayuno y que elijan con reiteración alimentos procesados o altos en grasas trans y bebidas gaseosas. Además, si a estos hábitos se suma un estilo de vida sedentario, se crea un entorno que favorece la OB, lo que contribuye a una doble carga de malnutrición, tanto a nivel personal como en la población en general (2). De acuerdo con estudios realizados en Latinoamérica, se ha evidenciado un crecimiento sostenido de los índices de SP y OB en jóvenes en formación profesional, asociado directamente tanto al sedentarismo como a la adopción de hábitos cotidianos poco saludables. Asimismo, el incremento de la OB y los problemas de salud relacionados con la inactividad física y una alimentación inadecuada son consecuencia de una combinación de factores genéticos, metabólicos, sociales, conductuales, psicológicos, celulares y moleculares. No obstante, se reconoce que los principales determinantes son los HA y los bajos niveles de actividad física. En este sentido, esta etapa de la vida se convierte en un momento clave para la construcción o consolidación de hábitos saludables que impactarán en la salud futura (3).

39

Por otro lado, la salud mental (SM), se ha establecido como un tema de atención creciente en la región. Según datos de ENDES 2024, reportó que el 10,6 % de las personas de 15 años a

más presentó algún episodio depresivo en los últimos 12 meses. Asimismo, se evidenció que los grupos jóvenes, entre ellos el de 20 a 29 años, se encuentran dentro de los rangos con presencia de episodios depresivos (4). En Latinoamérica, la SM de la población adulta constituye también una creciente preocupación. En El Salvador, la Encuesta Nacional de Salud Mental 2022, efectuada por el Instituto Nacional de Salud y publicada con el apoyo de UNICEF, reveló que el 10,6 % de los adultos presenta síntomas significativos de estrés postraumático. Entre los adultos de 18 a 59 años, el 20,0 % padece trastornos de ansiedad, el 22 % algún grado de depresión y el 2,2 % se encuentra en riesgo moderado-alto de ideación suicida (5).

En el ámbito educativo, al ingresar a una nueva etapa, los estudiantes atraviesan procesos de transición y adaptación que constituyen cambios significativos y estresantes, los cuales pueden afectar su SM. Durante este periodo, suelen alejarse de sus hogares, integrarse en nuevos entornos sociales y afrontar mayores demandas académicas (6). Actualmente, se observa que numerosos estudiantes interrumpen sus estudios o enfrentan dificultades académicas como consecuencia de la constante exigencia académica. Esta presión se refleja en la acumulación de tareas, extensas jornadas de clases y la participación en actividades adicionales, factores que elevan considerablemente los niveles de estrés académico (EA). Dicho estrés repercute tanto en el bienestar emocional como en el desempeño académico. Muchos estudiantes, agobiados por estas demandas, llegan a perder la confianza en sus propias capacidades y desarrollan percepciones negativas sobre sí mismos. Como consecuencia de estos desafíos, hay quienes no logran concluir sus estudios debido a la excesiva carga que enfrentan (7). Investigaciones en Perú muestran que el BP de los estudiantes guarda relación con distintos aspectos de su vida académica y personal, lo cual refuerza la importancia de analizarlo junto a variables como HA y estado nutricional (8).

En diversos estudios se ha explorado la relación entre el estado nutricional, los HA y variables relacionadas con la SM en estudiantes. Una investigación desarrollada en Lima encontró que el SP y la OB se asociaban con mayores niveles de estrés percibido en estudiantes universitarios, sugiriendo que el estado nutricional podría influir en el BP (9). Por otro lado, un estudio realizado en estudiantes de Nutrición y Dietética de una universidad privada de la misma ciudad no halló asociación entre el IMC y síntomas de depresión, aunque sí identificó correlación entre

40

34

HA y la presencia de sintomatología depresiva (10). Estas diferencias en los hallazgos evidencian que, si bien existen vínculos entre el estado nutricional, los HA y algunas dimensiones específicas de la SM, persiste la necesidad de investigaciones que analicen de manera conjunta dichas variables y su relación con el BP en poblaciones distintas, como los estudiantes de institutos. Frente a esta situación, se hace imprescindible llevar a cabo estudios que permitan identificar y analizar los patrones alimentarios de las estudiantes de Cosmiatría, así como su relación con el IMC y el BP, con el objetivo de diseñar intervenciones que fomenten HA adecuados, contribuyan a mantener un estado nutricional saludable y favorezcan tanto su BP como su desempeño académico.

El Problema general planteado tratar de observar si:

- ¿Existe una relación entre el IMC, los HA y el BP en las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025?

Los problemas específicos fueron:

- ¿Cuál es el IMC de las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025?
- ¿Cuáles son los HA de las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025?
- ¿Cuál es el nivel de BP de las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025?

7 La presente investigación se sustentó en la importancia del estado nutricional como un indicador de salud pública y en la teoría de los determinantes de la salud, donde los hábitos alimentarios influían directamente en el IMC. Estudios previos señalaban que una alimentación desequilibrada podía conducir a alteraciones en el peso corporal, especialmente en población joven como los estudiantes. Asimismo, el BP había cobrado creciente relevancia en los últimos años como un componente clave de la salud integral, ya que podía influir en los HA y, por ende, en el IMC. En este contexto, comprender la relación entre el IMC, los HA y el BP permitió

identificar factores de riesgo y orientar el diseño de medidas preventivas dirigidas a promover prácticas saludables en poblaciones universitarias.

Desde el enfoque metodológico, este estudio aportó evidencia empírica basada en datos objetivos como el IMC y en el uso de encuestas validadas para evaluar los HA y el BP. El diseño correlacional permitió establecer si existía una relación significativa entre estas variables, contribuyendo así al cuerpo teórico de la Nutrición y de la Psicología de la salud aplicadas en contextos educativos. La aplicación de técnicas cuantitativas garantizó la objetividad de los resultados, los cuales pudieron compararse o replicarse en futuras investigaciones similares.

Desde una perspectiva práctica, la investigación permitió identificar el perfil nutricional, los HA y el nivel de BP de las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría. Esta información resultó útil para fundamentar propuestas de intervención educativa, nutricional y de apoyo emocional dentro del instituto, promoviendo una cultura de bienestar integral en beneficio del rendimiento académico, así como del bienestar físico y psicológico. Además, los hallazgos contribuyeron al fortalecimiento del futuro desempeño profesional de las estudiantes, quienes requerían proyectar una imagen saludable como parte de su formación.

5 En relación con las bases teóricas de este estudio comprenden, en primer lugar, el análisis de la variable HA entendidos como un conjunto de comportamientos y costumbres compartidas que influyen en la elección, preparación y consumo de alimentos, cuyo propósito es asegurar un adecuado aporte nutricional que permita al organismo disponer de la energía necesaria para las actividades diarias (11). Durante la etapa juvenil, especialmente en estudiantes en formación profesional, diversos factores influyen en la configuración de estos hábitos, tales como la presión del entorno social, la disminución de la actividad física, el acceso constante a alimentos poco saludables, la influencia de los compañeros, las exigencias académicas o laborales, los desplazamientos y los cambios en la rutina. Asimismo, el estado nutricional puede verse afectado por elementos fisiológicos, culturales, sociales y económicos. Por estas razones, este

13 grupo de edad es considerado vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se encuentra en una etapa clave en la que debe consolidar prácticas alimentarias adecuadas (12). Se reconoce, además, que los HA se desarrollan principalmente en el entorno familiar; sin embargo, al iniciar estudios superiores, muchos jóvenes adquieren mayor autonomía al mudarse o desplazarse lejos de sus hogares. Esta nueva independencia los lleva a adoptar rutinas distintas y a consumir los alimentos disponibles en su entorno académico, lo que puede modificar sustancialmente su patrón alimentario previo (13).

14 En cuanto a la variable IMC, se concibe como una herramienta ampliamente utilizada en ámbitos clínicos y epidemiológicos. Su cálculo se obtiene al dividir el peso corporal en kilogramos entre la talla en metros al cuadrado, permitiendo estimar la relación entre masa y contextura física. Su bajo costo y facilidad de aplicación lo han convertido en un instrumento práctico y eficiente para identificar casos de SP y OB (14). Además, el IMC cuenta con el respaldo de organismos internacionales como la OMS, al considerarse un importante factor de riesgo asociado al desarrollo de diversas enfermedades. Según dicha institución, el IMC se clasifica en: bajo peso ($IMC < 18.5$), peso normal ($IMC 18.5-24.9$), sobrepeso ($IMC 25-29.9$) y obesidad, distribuida en grado I ($IMC 30.0-34.9$), grado II ($IMC 35.0-39.9$) y grado III ($IMC \geq 40$) (15).

6 Respecto a la variable BP, este se define como un concepto amplio que describe la experiencia de emociones positivas, satisfacción vital y sentido de propósito, integrando elementos como relaciones saludables, autoestima, crecimiento personal y capacidad de gestión de la propia vida (16). El BP se ve influenciado por diversos factores personales, sociales y del entorno. Entre los más relevantes se encuentran la calidad del sueño, que resulta fundamental para la recuperación física, mental y emocional, pues durante sus fases se desarrollan procesos esenciales que impactan directamente en el bienestar (17); la actividad física, que si bien no constituye un tratamiento por sí solo, contribuye al manejo del estrés y la ansiedad debido a su efecto regulador sobre la norepinefrina, sustancia que interviene en la respuesta cerebral frente a estas condiciones (18); y el apoyo social, que actúa como un moderador capaz de reducir el impacto del estrés en la salud y favorecer el equilibrio emocional (19). Asimismo, la resiliencia

es otro componente relevante, ya que quienes presentan un elevado bienestar psicológico suelen mantener una visión optimista, una autoestima sólida y la capacidad de adaptarse de manera adecuada a los retos cotidianos (20).

15 El BP puede comprenderse también a través del Modelo Multidimensional de Ryff, que plantea seis dimensiones: autoaceptación, entendida como la valoración positiva de uno mismo; relaciones positivas con otros, que implican vínculos de confianza ; autonomía, que permite actuar basándose en convicciones personales ; dominio del entorno, referido a la capacidad de manejar las demandas diarias ; propósito en la vida, relacionado con la definición de metas claras ; y crecimiento personal, que expresa la disposición a aprender y desarrollarse continuamente (21).

46 Finalmente, se integran definiciones complementarias esenciales para este estudio. Los HA se interiorizan desde la infancia, se fortalecen con la experiencia y se consolidan en la adultez, influyendo en el crecimiento, desarrollo y prevención de enfermedades futuras. La población joven entre 18 y 23 años se considera vulnerable debido a que inicia la toma de decisiones autónomas relacionadas con su alimentación y estilo de vida. La alimentación saludable se entiende como aquella que proporciona los nutrientes necesarios para mantener un buen estado de salud y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, mediante el consumo equilibrado de frutas, verduras, cereales, legumbres, lácteos, carnes blancas y aceites (22). El estado nutricional refleja el equilibrio entre la ingesta alimentaria y las necesidades del organismo (23). La OB se define como una condición crónica caracterizada por el exceso de grasa corporal, con repercusiones físicas, psicológicas y económicas para los sistemas de salud (24). Por último, la SM se comprende como un estado de equilibrio emocional y psicológico que permite afrontar las demandas diarias, mantener relaciones saludables y contribuir al entorno social, constituyendo un derecho fundamental según la OMS (25, 26).

41
32
27 Respecto a los antecedentes nacionales, Cerna (27), “analizó la relación entre los HA, el estado nutricional y la OB en estudiantes de educación superior universitaria”. Estudio cuantitativo,

43
30
descriptivo correlacional, de método hipotético-deductivo. La muestra estuvo conformada por 35 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar el estado nutricional y el IMC. Los resultados evidenciaron relación entre los HA y el estado nutricional, los HA y la OB, así como entre el estado nutricional y la OB.

52
García y Jiménez (28), "identificaron si existe una relación entre los HA y el estado nutricional de estudiantes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho – 2024". Estudio básico, descriptivo, de diseño no experimental, con una muestra de 274 estudiantes. Se aplicó una encuesta validada sobre HA y estado nutricional. Los resultados evidenciaron que el 78,8% de los participantes presentaron HA adecuados asociados a un peso normal, concluyéndose la existencia de una asociación entre los HA y el estado nutricional.

38
Canaza (29), "determinaron la asociación entre los HA y el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno. 2023". Estudio descriptivo, de corte transversal y analítico relacional, con una muestra de 115 estudiantes. Se utilizó un cuestionario para evaluar los HA y mediciones antropométricas para determinar el estado nutricional. Los resultados mostraron que el 71,3% presentó HA adecuados y el 69,6% un estado nutricional saludable, evidenciándose una relación significativa ($p < 0,05$) entre los HA y el estado nutricional.

Guevara (30), "identificó la correlación entre los HA y estado nutricional en estudiantes universitarios de Enfermería, Chachapoyas-2022". Estudio cuantitativo, relacional, observacional y transversal, con una muestra de 138 estudiantes. Se aplicó una encuesta validada sobre HA. Los resultados evidenciaron que el 31% presentó prácticas alimentarias inadecuadas y el 13,7% mostró SP asociado a HA negativos, concluyéndose la existencia de una relación entre los HA y el estado nutricional.

Corrales (31) “evaluó analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el IMC en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, en 2023”. Estudio transversal y correlacional. Se trabajaron con 192 estudiantes, aplicaron un cuestionario sobre HA, diseñado para los estudiantes de enfermería, y una ficha para medir el IMC de los individuos estudiados. Los hallazgos demostraron que el 53.6% del grupo muestral tenían HA saludables, no obstante, el 46.4% presentaban HA dañinos, y en cuanto al IMC, el 27.6% tenía SP y el 11% mostraba OB. En definitiva, se identificó una relación entre los HA y el IMC en los estudiantes.

2 Aguilar et al. (32), “identificó si hay una asociación entre el IMC y el estrés, la actividad física y los HA en estudiantes de medicina”. Estudio observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 306 estudiantes. Se aplicaron cuestionarios validados sobre estrés, actividad física y frecuencia alimentaria. Los resultados mostraron que el 50% presentó IMC adecuado, el 39,5% SP y el 10,5% OB, evidenciándose una relación entre el mayor IMC y HA inadecuados, concluyéndose la asociación entre el IMC y los HA en la población estudiada.

2 Junchaya et al. (33), “determinaron si existe una relación entre los HA y estado nutricional según IMC en estudiantes universitarios”. Estudio correlacional, transversal, descriptivo, prospectivo y no experimental, con una muestra probabilística de 372 estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica. Se aplicó un cuestionario adaptado sobre HA y mediciones antropométricas para evaluar el estado nutricional. Los resultados mostraron que el 48,4% presentó IMC normal, el 31,7% SP y el 12,6% OB, mientras que el 54% mantuvo HA regulares y el 18% inadecuados, concluyéndose que la asociación entre los HA y el estado nutricional según IMC fue baja.

3 Gálvez y Morales (34), “analizaron la relación entre los HA y el nivel de EA en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética”. Estudio cuantitativo, descriptivo, analítico y correlacional, con una muestra de 150 estudiantes. Se aplicó un cuestionario sobre HA y el inventario SISCO-21 para evaluar el EA. Los resultados evidenciaron que el 56,7% presentó

HA poco saludables, asociados a niveles moderados y severos de estrés, determinándose una relación entre los HA y el EA ($p < 0,05$).

1 Arrué (35), “determinó la asociación entre el EA y los HA en estudiantes de la especialidad de Psicología”. Estudio cualitativo, descriptivo, no experimental y transversal, con una muestra de 22 estudiantes. Se emplearon como técnicas el focus group y una encuesta validada. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación entre el EA y los HA en los participantes.

33 Borja (36), “analizó la relación entre los HA y el nivel de ansiedad en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de una universidad privada de Lima, sede Los Olivos, durante el ciclo 2021-I”. Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 241 estudiantes. Se aplicaron el cuestionario DHQ-US para HA y el STAI para ansiedad. Los resultados mostraron que el 95,4% presentó HA saludables y que predominó la ansiedad moderada; no se evidenció una relación global entre los HA y la ansiedad ($p = 0,340$), aunque se identificó una asociación puntual entre HA saludables y ansiedad moderada ($p = 0,041$).

5 29 Guizado (37), “estableció la relación entre los HA y el EA en estudiantes de la carrera de Enfermería de una universidad privada ubicada en Lima Sur”. Estudio cuantitativo, aplicado, transversal, no experimental y correlacional, con una muestra de 233 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se aplicaron el cuestionario de HA de Manzano y el SISCO-V21 para EA. Los resultados evidenciaron que el 59,7% presentó HA poco saludables y que predominó el EA moderado; sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los HA y el EA ($p = 0,057$).

55 Respecto a los antecedentes internacionales, Chávez (38), “evaluó la relación entre los HA, actividad física y el estado nutricional de estudiantes de primer semestre de la escuela de Ingeniería Automotriz, Odontología, Ingeniería Mecatrónica y Relaciones Internacionales de una universidad privada en Quito durante el período febrero- junio 2020”. Estudio descriptivo,

8 transversal, exploratorio y no experimental, con una muestra de 102 estudiantes. Se efectuaron evaluaciones antropométricas y se aplicaron instrumentos para registrar el consumo alimentario y la actividad física. Los resultados evidenciaron la presencia de SP (14,7%) y OB (7,84%), concluyéndose la existencia de una relación entre el estado nutricional, la frecuencia de consumo de alimentos saludables y el número de raciones diarias.

Wawaru y Marete (39), “analizaron la relación entre los HA y el IMC en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Mount Kenya”. Estudio cuantitativo y transversal, con una muestra de 245 estudiantes seleccionados mediante muestreo estratificado. Se aplicó un cuestionario cerrado para la recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 65% presentó peso óptimo y el 20% SP; no se encontró una relación entre el número de comidas diarias y el IMC, aunque sí se identificó una asociación entre el IMC y la frecuencia de consumo de determinados alimentos, concluyéndose que los patrones alimentarios influyen en el estado nutricional de los estudiantes.

2 Carchi (40), “evaluó la relación entre el estado nutricional y los HA de los estudiantes de la Carrera de Enfermería durante el periodo académico 2024-2”. Estudio descriptivo y correlacional, con una muestra de 102 estudiantes. Se aplicó un formulario estandarizado y se efectuaron mediciones antropométricas. Los resultados evidenciaron una relación positiva entre la condición nutricional y la regularidad de ingesta de carbohidratos y azúcares, concluyéndose que estos HA influyen en el SP y la OB de los estudiantes.

Ortiz (41), “identificó los HA de los estudiantes de medicina de sexto y noveno semestre de la Universidad Técnica del Norte y su relación con el SP y OB”. Estudio transversal, con una muestra de 80 estudiantes. Se aplicó una encuesta estructurada sobre HA y se efectuaron mediciones antropométricas para calcular el IMC. Los resultados evidenciaron que el 40% presentó SP y el 18% OB, asociados a HA poco saludables, concluyéndose la existencia de una asociación entre los HA y el SP u OB.

3

Medina et al. (42), “analizó la asociación de los HA con el IMC en estudiantes de una universidad”. Estudio transversal y correlacional, con una muestra de 91 estudiantes. Se aplicó un cuestionario sobre frecuencia de ingesta alimentaria y se efectuaron mediciones antropométricas para estimar el IMC. Los resultados evidenciaron una relación entre los HA y el IMC ($p < 0,001$), concluyéndose que los HA inadecuados se asocian con valores elevados de IMC.

Jwad (43), “identificó el estado nutricional de un grupo de estudiantes de medicina iraquíes en Wasit, así como sus HA para analizar la relación entre estos y el IMC”. Estudio con una muestra de 320 estudiantes de ambos géneros, a quienes se aplicó un cuestionario estructurado sobre características demográficas y HA. Los resultados evidenciaron que el 60,3% presentó IMC normal, el 15% SP y el 3,1% OB, identificándose una asociación entre el mayor consumo de alimentos no saludables y un IMC elevado, mientras que prácticas alimentarias saludables se asociaron con valores más bajos de IMC.

Nieto et al. (44), “identificó los HA e IMC de los estudiantes de primer semestre de la Licenciatura en Cultura Física, Recreación y Deportes de la Universidad del Atlántico en el año 2019”. Estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 110 estudiantes. Se aplicó un cuestionario sobre HA y se efectuaron mediciones antropométricas para evaluar el IMC. Los resultados evidenciaron cambios en los HA tras el ingreso a la universidad y la presencia de indicadores de SP, destacándose la necesidad de promover estilos de vida saludables en el ámbito universitario.

Alvaréz y Miño (45), “analizaron la asociación entre los HA y el estado nutricional de los estudiantes de primer a octavo nivel de la Carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil durante 2024”. Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo-correlacional y transversal, con una muestra de 193 estudiantes. Se aplicó un cuestionario sobre HA y una ficha validada para evaluar el estado nutricional. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de HA poco

57

saludables (71,5%) y la presencia de SP y OB; sin embargo, no se encontró una relación entre los HA y el estado nutricional ($p = 0,178$).

Crespo y Merchán (46), “comprobaron la asociación de los HA con el estado nutricional en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca”. Estudio analítico transversal, con una muestra de 276 estudiantes. Se aplicó un cuestionario validado sobre HA y se evaluó el estado nutricional mediante el IMC. Los resultados mostraron que el 71% presentó IMC normal y el 65,2% HA saludables; asimismo, se evidenció una asociación del SP y la OB en determinados grupos etarios, concluyéndose que, pese a un predominio de estado nutricional adecuado, persiste un porcentaje relevante de malnutrición.

Chibwe (47), “identificó la asociación entre los HA, IMC, el estrés, la salud subjetiva y el BP en estudiantes universitarios”. Estudio transversal con una muestra de 209 estudiantes en Kaunas, Lituania, mediante un cuestionario en línea. Los resultados evidenciaron que el 63,6% presentó IMC adecuado y el 26,8% SP u OB; además, HA menos saludables, mayores niveles de estrés y un IMC más elevado se asociaron con peor percepción de salud y menor BP, concluyéndose que estos factores influyen negativamente en el bienestar de los estudiantes.

4 Hun et al. (48), “examinaron la relación existente entre caracterizaciones de comportamiento alimentario con el BP de estudiantes universitarios en el norte de Chile”. Estudio con una muestra de 647 estudiantes de Arica y Antofagasta, a quienes se aplicó el cuestionario de BP de Ryff y el Cuestionario Holandés de Conductas Alimentarias. Los resultados evidenciaron una relación negativa entre la ingesta emocional y el BP, así como una asociación significativa entre la restricción alimentaria y dimensiones como la autoaceptación, las relaciones interpersonales y la autonomía; no se halló relación entre la ingesta externa y el BP.

Flores y Lechón (49), “identificaron los HA, percepción de la imagen corporal y estado emocional en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte (UTN) en el periodo de mayo a

51 julio del 2022”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 104 estudiantes. Se aplicaron la AFHC para HA, el BSQ para imagen corporal y una escala para evaluar el estado emocional. Los resultados mostraron que el 81,73% presentó HA saludables y el 90,38% un buen estado emocional; sin embargo, más de la mitad evidenció insatisfacción corporal leve, sin encontrarse una asociación entre los HA, la imagen corporal y el estado emocional ($p > 0,05$).

31 Elipe et al. (50), “exploraron los HA de la población universitaria, viendo cómo estos se relacionan con su bienestar corporal y emocional”. Estudio con una muestra de 600 estudiantes, a quienes se aplicó el Cuestionario de Estilo de Vida y Salud. Los resultados evidenciaron que una mayor preocupación por la alimentación se asoció con mejor percepción corporal y mayor bienestar emocional, mientras que la percepción de SP se relacionó con un menor nivel de SM y HA poco saludables, concluyéndose una relación entre los HA, la imagen corporal y el bienestar emocional.

1 El objetivo general del estudio fue:

- Determinar si existe una relación entre el IMC, los HA y el BP en las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025.

50 Los objetivos específicos fueron:

- Establecer el IMC de las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025.
- Identificar los HA de las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025.
- Evaluar el BP de las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, Lima – 2025.

II. METODOLOGÍA

2.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, puesto que se utilizaron datos numéricos y análisis estadísticos para examinar la relación entre el IMC, los HA y el BP.

2.2. TIPO DE ESTUDIO

La investigación fue de tipo aplicada, ya que permitió analizar la relación entre el IMC, los HA y el BP en un grupo de estudiantes, generando información útil que puede servir como base para la elaboración de acciones educativas orientadas a la promoción de hábitos saludables y bienestar integral.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental y de tipo transversal, correlacional.

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.3.1. Población

Estuvo conformada por todas las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, sede Lima, en el año 2025.

2.3.1.1. Criterios de selección

a) Criterios de inclusión

- Se incluyó a todas las alumnas matriculadas del II al V ciclo que aceptaron participar mediante consentimiento informado y estuvieron presentes durante la recolección de datos.

b) Criterios de exclusión

Se consideraron criterios como embarazo, patologías que alteraran el peso o los hábitos alimentarios y diagnósticos psiquiátricos severos. Sin embargo, ninguna alumna fue excluida, ya que toda la población cumplió con las condiciones requeridas.

2.3.2. MUESTRA Y MUESTREO

2.3.2.1. Muestra

La muestra estuvo conformada por las 99 alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría, constituyendo un censo.

Muestreo

No fue necesario aplicar un método de muestreo, ya que la investigación se desarrolló bajo un enfoque censal, incorporando al 100 % de la población prevista.

35

2.4. VARIABLES

8

13

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
Índice de Masa Corporal (IMC)	<p>Valor obtenido mediante la medición directa del peso (kg) y la estatura (m), aplicando la fórmula $IMC = \frac{Peso}{(Talla)^2}$, clasificado en categoría según la OMS.</p>	<p>-Peso corporal -Estatura</p>	<p>Peso (kg) Talla (m) Cálculo del IMC = $\frac{Peso}{(Talla)^2}$</p>	<p>De razón (numérica continua)</p>	<ul style="list-style-type: none"> < 18.5: Bajo peso 18.5 – 24.9: Normal 25 – 29.9: Sobrepeso \geq 30: Obesidad

44

<p>Hábitos alimentarios (HA)</p>	<p>Se refiere al nivel de adecuación de las prácticas alimenticias de las alumnas, evaluadas mediante un cuestionario estructurado que mide frecuencia de consumo de grupos de alimentos, número de comidas diarias, consumo de refrigerios, desayuno y consumo de alimentos fuera del hogar.</p>	<p>1)Consumo de alimentos saludables 2)Consumo de alimentos no saludables 3)Número y distribución de comidas 4)Refrigerios entre comidas 5)Lugar de consumo</p>	<p>1)Frecuencia de consumo de alimentos de frutas y verduras 2)Frecuencia de consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas 3)Número de comidas principales al día y Frecuencia del desayuno 4)Tipo y frecuencia de refrigerio 5)Frecuencia de consumo de</p>	<p>Ordinal</p>	<p>-Saludables (51 – 75 puntos) -Moderadamente saludables (36 – 50 puntos) -Poco saludables (15 – 35 puntos)</p>
----------------------------------	---	---	---	----------------	--

			alimentos fuera del hogar		
17 26 Bienestar psicológico (BP)	Mediante la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (versión breve de 18 ítems), adaptada y validada por Díaz et al. (2006), que consta de seis dimensiones, con tres ítems por cada una.	<ul style="list-style-type: none"> -Autoaceptación -Relaciones positivas con los demás. -Autonomía -Dominio del entorno. -Propósito en la vida. -Crecimiento personal 	<ul style="list-style-type: none"> -Satisfacción con uno mismo- Calidad del vínculo interpersonal- Independencia de pensamiento- Capacidad de manejar la vida diaria- Sentido de dirección y metas- Deseo de desarrollarse y mejorar como persona. 	Ordinal	18 a 42 puntos: Bajo nivel de bienestar psicológico- 43 a 66 puntos: Nivel moderado de bienestar psicológico- 67 a 108 puntos: Alto nivel de bienestar psicológico*

2.5. PROCEDIMIENTOS

2.5.1. Procedimientos

Los procedimientos se desarrollaron de manera organizada, asegurando la validez y el respeto de los principios éticos.

2.5.1.1. Solicitud de autorización

Antes de recolectar los datos, se gestionó una autorización formal ante las autoridades del Instituto, detallando objetivos, metodología y cronograma.

2.5.1.2. Instrumentos

a) Hábitos alimentarios

Se aplicó un cuestionario estructurado, adaptado del Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos del Instituto Nacional de Salud del Perú (INS), Dicho instrumento fue desarrollado en idioma español, por lo que no requirió traducción, realizándose únicamente una adaptación contextual, con el propósito de adecuarlo a las características socioculturales de la población en estudio.

El cuestionario está conformado por 15 ítems de tipo cerrado, organizados en dos dimensiones: la frecuencia de consumo de alimentos (saludables y no saludables) y los comportamientos alimentarios, que incluyen el número de comidas principales, el consumo de refrigerios, la frecuencia del desayuno y la ingesta de alimentos fuera del hogar.

Cada ítem se valora mediante una escala ordinal de 1 a 5 puntos, en la que los puntajes más altos representan prácticas alimentarias más favorables para la salud. El puntaje total obtenido permite clasificar los HA en tres niveles: saludables (51 a 75 puntos), moderadamente saludables (36 a 50 puntos) y poco saludables (15 a 35 puntos).

La validez interna del instrumento se sustentó en su coherencia conceptual y fue reforzada mediante el juicio de expertos, quienes evaluaron la claridad, pertinencia y relevancia de los ítems. Por su parte, la validez externa se respaldó en la adecuación del instrumento al contexto de la población estudiada.

b) Bienestar Psicológico:

Para evaluar el BP, se utilizó la Escala de BP de Ryff, creada por Carol Ryff, en su versión reducida de 18 ítems, la cual fue adaptada y validada para población

universitaria en español por Díaz et al. (2006). En el presente estudio no se realizó traducción, debido a que se empleó la versión ya adaptada al idioma español.

El instrumento estuvo conformado por 18 ítems, organizados en seis dimensiones, cada una integrada por tres afirmaciones: autoaceptación, relaciones positivas con los demás, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal.

Las respuestas se registraron mediante una escala tipo Likert de seis puntos, cuyos valores oscilaron desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 6 (totalmente de acuerdo). Algunos ítems presentaron redacción inversa, por lo que se realizó la recodificación correspondiente durante el análisis de los datos. El puntaje total varió entre 18 y 108 puntos, permitiendo clasificar el nivel de BP en bajo (18–42 puntos), moderado (43–66 puntos) y alto (67–108 puntos).

La validez interna del instrumento se sustentó en su estructura teórica consolidada y en su validación previa en población universitaria, además de su adecuada coherencia entre dimensiones. La validez externa se respaldó en el uso de una versión adaptada y validada para estudiantes de formación superior, lo que permitió su aplicación en poblaciones con características similares a las del presente estudio.

c) IMC:

Para determinar el estado nutricional de las participantes, se calculó el IMC, indicador antropométrico propuesto por la OMS, para la clasificación del peso corporal en adultos. Este procedimiento no requirió traducción ni adaptación, al corresponder a un estándar internacional ampliamente utilizado en investigaciones en salud.

El IMC se obtuvo a partir de la medición directa de dos variables antropométricas:

- Peso corporal, registrado en kilogramos mediante una balanza digital previamente calibrada.
- Estatura, medida en metros utilizando un tallímetro.

El cálculo del IMC se realizó mediante la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{peso (kg)} / \text{estatura}^2 (\text{m}^2)$$

Los valores obtenidos fueron clasificados según los criterios establecidos por la OMS:

- Bajo peso: < 18,5

- **Peso normal:** 18,5 – 24,9
- **Sobrepeso (SP):** 25 – 29,9
- **Obesidad (OB):** ≥ 30

La validez interna del IMC se sustentó en la precisión de las mediciones antropométricas y en la correcta aplicación de la fórmula estandarizada. La validez externa se respaldó en su uso y aceptación a nivel internacional, lo que permitió la comparación de los resultados con estudios realizados en poblaciones académicas con características similares.

2.5.1.3. Validación

Los instrumentos fueron revisados por especialistas, quienes evaluaron la claridad, relevancia y coherencia de los ítems.

2.5.1.4. Confiabilidad

Se realizaron pruebas piloto para estimar la consistencia interna mediante Alfa de Cronbach. En el caso del IMC, se emplearon equipos calibrados para asegurar exactitud.

2.5.1.5. Duración de la participación

La participación tomó entre 15 y 20 minutos, entre cuestionarios y mediciones antropométricas.

2.5.2. Técnicas

Se utilizaron tres técnicas principales:

- Encuesta estructurada, la cual permitió recopilar información sobre los hábitos alimentarios (HA) de las alumnas.
- Observación directa, aplicada durante la toma de medidas antropométricas necesarias para calcular el IMC.
- Autoevaluación guiada, que se empleó para la aplicación de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, completada de manera individual por cada participante.

2.5.3. Plan de análisis

2.5.3.1. Transcripción de datos

- Tras la obtención de los datos, estos fueron registrados en una base de datos electrónica elaborada en Microsoft Excel.

- Durante la transcripción, se aplicaron medidas de control como la verificación doble y la revisión cruzada, con el fin de minimizar errores y garantizar la integridad de la información recolectada.

2.5.3.2. Análisis estadístico

- Los datos fueron transcritos en Excel y verificados. El análisis se realizó en SPSS v25, aplicando estadística descriptiva y correlacional para examinar la relación entre IMC, HA y BP. La interpretación consideró el contexto académico y nutricional de las participantes.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, con Exp. N.º 0989-2025, así como con la autorización del Comité de Ética de la Carrera de Cosmiatría del Instituto de Educación Superior Daniel Alcides Carrión, donde se desarrolló la investigación. Cada alumna firmó el consentimiento informado, asegurando participación voluntaria. La investigación fue de riesgo mínimo y brindó retroalimentación general sobre IMC, HA y BP. Los datos se codificaron y almacenaron de manera segura, preservando la confidencialidad y el respeto hacia todas las participantes.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las alumnas

	n	%
Edad		
18 a 24 años	22	22.22%
25 a 31 años	53	53.54%
32 a 38 años	17	17.17%
39 a 45 años	4	4.04%
46 a 52 años	3	3.03%
Estado Civil		
Casado	17	17.17%
Conviviente	25	25.25%
Divorciada	5	5.05%
Soltero	52	52.53%
Nacionalidad		
Extranjera	22	22.22%
Peruana	77	77.78%
Ciclo		
II ciclo	25	25.25%
III ciclo	28	28.28%
IV ciclo	23	23.23%
V ciclo	23	23.23%

Fuente: Encuesta aplicada a las alumnas del II al V Ciclo de la carrera de cosmiatría del Instituto de Educación Daniel Alcides Carrión.

En la tabla 1 se observa que la mayor proporción de participantes se encuentra entre los 25 y 31 años (53.54%). En cuanto al estado civil, predomina la condición de soltera (52.53%). Respecto a la nacionalidad, el 77.78% son peruanas. Finalmente, en relación con el ciclo académico, el mayor porcentaje corresponde al III ciclo (28.28%).

Tabla 2. Estadísticas descriptivas de los Puntajes de Hábitos Alimentarios, Puntaje de Bienestar Psicológico e Índice de Masa Corporal

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	Varianza
Puntaje total de Hábitos Alimentarios	33	68	52.21	7.097	50.373
Puntaje de Bienestar Psicológico	43	107	83.18	12.659	160.252
Índice de Masa Corporal	19.2	32.9	24.795	2.7171	7.383

Fuente: Encuesta aplicada a las alumnas del II al V Ciclo de la carrera de cosmiatría del Instituto de Educación Daniel Alcides Carrión.

En la tabla 2 se presenta que el puntaje promedio de HA fue 52.21 puntos, correspondiente al nivel saludable. El puntaje medio de BP fue de 83.18, clasificado como alto BP. Finalmente, el IMC promedio fue de 24.795 kg/m², dentro del rango normal.

Tabla 3. Prueba de Kolmogorov Smirnov de los Puntajes de Hábitos Alimentarios, Puntaje de Bienestar Psicológico e Índice de Masa Corporal

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Valor del Estadístico	gl	Sig.
Puntaje total de Hábitos Alimentarios	0.057	99	,200*
Puntaje de Bienestar Psicológico	0.111	99	0.005
Índice de Masa Corporal	0.080	99	0.118

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3 se presentan los resultados obtenidos al aplicar la prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar el supuesto de normalidad de las variables. El puntaje total de HA obtuvo un valor $p = 0.200$ y el IMC un $p = 0.118$, por lo que ambos presentan una distribución normal. En contraste, el puntaje de BP obtuvo un valor $p = 0.005$, por lo que no presenta una distribución normal.

Es decir, dos de las tres variables evaluadas cumplen el supuesto de normalidad (HA e IMC), mientras que BP no lo cumple.

Tabla 4. Prueba de Correlación de Pearson para los Puntajes de Hábitos Alimentarios, Puntaje de Bienestar Psicológico e Índice de Masa Corporal

		Puntaje total de Hábitos Alimenticios	Puntaje de Bienestar Psicológico	Índice de Masa Corporal
Puntaje total de Hábitos Alimenticios	Correlación de Pearson	1	-0.017	-,422**
	Sig. (bilateral)		0.870	0.000
	N	99	99	99
Puntaje de Bienestar Psicológico	Correlación de Pearson	-0.017	1	-0.099
	Sig. (bilateral)	0.870		0.328
	N	99	99	99
Índice de Masa Corporal	Correlación de Pearson	-,422**	-0.099	1
	Sig. (bilateral)	0.000	0.328	
	N	99	99	99

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 podemos apreciar que existe una correlación negativa moderada entre Puntaje total de HA e IMC ($r = -0.422$) con $p = 0.000$ menor que 0.05, es decir a mejores HA, menor IMC, por lo tanto existe una relación significativa entre HA e IMC, también se puede observar que no hay relación significativa entre BP y HA ($r = -0.017$) con $p = 0.870$ mayor que 0.05, es decir que el BP no se asocia con los HA. Finalmente se observa en la tabla que no existe relación significativa entre BP e IMC ($r = -0.099$) con $p = 0.328$ mayor que 0.05, es decir el BP no influye en el IMC.

Por lo tanto, se acepta parcialmente la hipótesis alterna (H_i), ya que solo existe relación significativa entre el IMC y los HA, más no con el BP.

IV. DISCUSIÓN

El propósito central de este estudio fue comprender cómo se relacionan el IMC, los HA y el BP en las alumnas del II al V ciclo de la carrera de Cosmiatría del Instituto Daniel Alcides Carrión. Uno de los hallazgos más importantes fue que existe una correlación negativa y significativa entre los HA y el IMC ($r = -0,422$; $p = 0,000$). Esto significa que, mientras más saludables son los HA, menor tiende a ser el IMC de las estudiantes; en otras palabras, la calidad de la dieta mantiene una relación directa con un peso corporal adecuado. Este resultado coincide con lo esperado desde la evidencia científica y respalda la importancia de promover prácticas de alimentación equilibradas en población joven.

Por otro lado, no se encontró relación entre los HA y el BP, ni entre el IMC y el BP. Esto sugiere que, al menos en esta población, el estado emocional no está determinado por la alimentación ni por el peso corporal, sino probablemente por otros elementos personales, académicos o sociales que no fueron contemplados en este estudio.

El hallazgo principal referente a la relación entre HA e IMC coincide ampliamente con lo reportado en investigaciones nacionales. Estudios como los de Cerna (11), García y Jiménez (12), Canaza (13), Guevara (14) y Corrales (15) destacan que una alimentación adecuada se asocia con un estado nutricional saludable y con menores niveles de SP u OB. En esas investigaciones, al igual que en la presente, los estudiantes que seguían patrones alimentarios equilibrados mostraban IMC dentro de rangos normales, mientras que quienes tenían una dieta de menor calidad presentaban mayor prevalencia de exceso de peso. De este modo, los resultados del estudio se suman a una tendencia clara: los HA constituyen uno de los determinantes más fuertes del IMC en adultos jóvenes.

A nivel internacional, también existe coherencia entre los hallazgos. Wawaru y Marete (23), Ortiz (25), Medina et al. (26) y Jwad (27) demostraron que el consumo elevado de alimentos procesados, frituras, bebidas azucaradas y snacks incrementa el IMC, mientras que un patrón alimentario más saludable favorece el peso normal. De manera similar, los estudios de Chávez (22) y Carchi (24) evidenciaron que la elección y la frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos impactan de forma directa en el estado nutricional de los estudiantes. En conjunto, la literatura refuerza la consistencia del hallazgo obtenido en este estudio, evidenciando que la

relación entre HA e IMC es sólida y se mantiene en distintos contextos y poblaciones universitarias.

42 Sin embargo, la falta de relación entre los HA o el IMC con el BP no coincide con algunos estudios previos. Investigaciones como las de Chibwe (31), Hun et al. (32) y Elipe et al. (34) reportaron que el estrés, la imagen corporal y ciertas conductas alimentarias sí influyen en el bienestar emocional. Estos autores plantean que los cambios en la alimentación y el aumento del IMC pueden relacionarse con mayores niveles de estrés, insatisfacción corporal o malestar psicológico. Sin embargo, también existen estudios que respaldan los resultados de la presente investigación. Borja (20) y Flores y Lechón (33) encontraron que no existe RS entre los HA y variables emocionales como la ansiedad o el estado emocional general.

Una posible explicación para esta ausencia de relación puede ser la homogeneidad de la muestra. La mayoría de las estudiantes presentó un BP alto (87,9 %), HA saludables (59,6 %) y un IMC normal (55,6 %). Esta distribución puede limitar la variabilidad necesaria para que surjan asociaciones estadísticamente significativas. Asimismo, es posible que, en esta población, el BP esté influido por factores externos a la alimentación, como la dinámica familiar, las experiencias personales, el rendimiento académico o la red de apoyo social.

Otra interpretación es que, al tratarse de una carrera relacionada con la estética y el cuidado corporal, las estudiantes podrían tener mayor conciencia sobre mantener HA adecuados y un peso saludable, lo que reduce la aparición de alteraciones emocionales relacionadas con la imagen corporal. Aun así, es importante considerar que la alimentación y el peso no siempre determinan el bienestar emocional, especialmente cuando no existen niveles altos de estrés o inseguridad corporal.

22 Como toda investigación, este estudio presenta limitaciones. El diseño transversal impide establecer relaciones causales; solo se pueden identificar asociaciones entre las variables. Además, algunos de los instrumentos utilizados fueron de autopercepción, por lo que pueden existir sesgos de respuesta. La muestra estuvo compuesta únicamente por mujeres de tres secciones de la misma carrera, lo que impide generalizar a todos los estudiantes de cosmetología y a los estudiantes de otras carreras. Tampoco se evaluaron factores relevantes como el estrés académico, la ansiedad, la imagen corporal o el apoyo social, los cuales podrían influir tanto en la alimentación como en la salud emocional.

A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta información valiosa para el campo de la nutrición y la educación superior. La evidencia confirma que los HA saludables son fundamentales para mantener un IMC adecuado, lo que puede orientar intervenciones educativas dentro de la institución. Programas de consejería nutricional, talleres sobre alimentación consciente o campañas de promoción de estilos de vida saludables podrían contribuir a mejorar aún más el estado nutricional de las estudiantes.

Para futuras investigaciones, se recomienda incluir variables psicológicas más específicas, como estrés, ansiedad o satisfacción con la imagen corporal, así como ampliar la muestra a otros ciclos, carreras o instituciones. El uso de metodologías mixtas y diseños longitudinales podría brindar una visión más completa sobre cómo evolucionan los hábitos alimentarios y el bienestar psicológico a lo largo del tiempo.

V. CONCLUSIONES

24 En relación con el objetivo general, se concluye que sí existe una relación significativa únicamente entre los HA y el IMC, evidenciada mediante una correlación negativa moderada ($r = -0,422$; $p = 0,000$). Esto significa que, a mejores HA, menor es el IMC de las estudiantes, lo cual confirma que la calidad de la alimentación influye directamente en el estado nutricional. Sin embargo, no se encontró relación significativa entre el IMC y el BP, ni entre los HA y el BP. Por tanto, la hipótesis general del estudio se cumple de manera parcial, dado que solo los HA se asociaron estadísticamente con el IMC.

11 Respecto al primer objetivo específico, establecer el IMC de las alumnas, se identificó que la mayoría de las estudiantes presenta un IMC dentro del rango normal según los criterios de la OMS (55,6 %). También se observó presencia de SP (38,4 %) y OB (6,1 %), aunque en menor proporción. Estos hallazgos muestran que, en general, la población evaluada mantiene un estado nutricional saludable, aunque se evidencia la necesidad de orientar a un grupo de estudiantes hacia hábitos más equilibrados para evitar el incremento del exceso de peso.

En relación con el segundo objetivo específico, identificar los HA, se concluye que la mayoría de las alumnas presenta HA saludables (59,6 %), seguidas de un porcentaje que mantiene

prácticas moderadamente saludables (38,4 %) y una minoría con hábitos poco saludables (2 %). Este resultado indica que, aunque la mayor parte de las estudiantes tiene conductas alimentarias adecuadas, existe una proporción significativa que requiere fortalecimiento educativo en temas como consumo de frutas y verduras, tiempos de comida, una hidratación adecuada y disminución del consumo de productos ultraprocesados. La relación significativa entre los HA y el IMC reafirma la importancia de promover prácticas alimentarias adecuadas dentro del entorno educativo.

En cuanto al tercer objetivo específico, evaluar el BP, los resultados evidenciaron que la mayoría de las estudiantes presenta un nivel alto de BP (87,9 %), mientras que un 12,1 % muestra niveles moderados. Esto sugiere que, en términos generales, las alumnas mantienen una estabilidad emocional adecuada. Sin embargo, la ausencia de relación entre el BP y las variables nutricionales indica que el estado emocional podría estar determinado por otros factores no evaluados, como el apoyo familiar, las relaciones interpersonales, el estrés académico o las experiencias personales.

En conjunto, el estudio aporta evidencia reciente sobre la salud nutricional y emocional de estudiantes de Cosmiatría, un grupo poco explorado en la literatura. Los resultados confirman que los HA influyen directamente en el IMC, pero no necesariamente en el BP, lo cual abre nuevas líneas de investigación.