

**UNIVERSIDAD INCA
GARCILASO DE LA VEGA**



**FACULTAD DE CIENCIAS
FARMACÉUTICAS
Y BIOQUÍMICA**

**“PATRONES DE HÁBITOS ALIMENTARIOS E ÍNDICE DE MASA
CORPORAL EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA - UNIVERSIDAD
INCA GARCILASO DE LA VEGA”**

**Tesis para optar el Título Profesional de Químico
Farmacéutico y Bioquímico**

TESISTA:

Bach. JANINA, BARDALEZ SÁNCHEZ

ASESOR:

Mg. Q.F JOHN, PONCE PARDO

**LIMA – PERÚ
2017**



ACTA DE EXAMEN DE TITULACIÓN

Siendo las 14:00 horas del día 12 de Octubre de 2017, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, el jurado designado por Resolución N° 768-2017-D/FCsFB de fecha 05 de Octubre 2017, procedió a evaluar a la Bachiller **BARDALEZ SANCHEZ JANINA**; postulante al Título Profesional de Químico Farmacéutico y Bioquímico por la Modalidad de Taller de Elaboración de Tesis.

Siendo las 17:00 horas, finalizada la Exposición y la absolución de las preguntas y observaciones, se procedió a la calificación de la aspirante al Título Profesional de Químico Farmacéutico y Bioquímico, obteniendo el siguiente resultado:

Aprobada por mayoría.

Por lo que la declaramos apta para que se le confiera el Título de QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUIMICO.

Se extiende la presente Acta de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos de la facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.

Lima, 12 de Octubre de 2017.

Dr. Q.F. HECTOR VILCHEZ CACEDA
Presidente del Jurado

Dra. Q.F. HEDDY MORALES QUISPE
Vocal del Jurado

Mg. Q.F. CARLOS CANO PEREZ
Secretario del Jurado

Mg. Q.F. JOHN PONCE PARDO
Asesor

DR. JAIME ALIAGA TOVAR
JEFE DE LA OFICINA DE GRADOS Y TITULOS
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA

TÍTULO:

“PATRONES DE HÁBITOS ALIMENTARIOS E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA - UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA”

DEDICATORIA

A Dios

Por ser mi luz y fuerza, por darme la oportunidad de culminar con éxitos mis estudios y lograr mis metas.

A mi padre Herman Bardalez Paima

Por haberme inculcado a seguir esta noble profesión, quien desde el cielo me protege y cuida.

A mi madre Elena Sánchez Vela

Por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida y sus sabios consejos para hacer de mí una persona de bien.

A mis hermanos Lili, Simi, Herman y John

Por ser fuente de inspiración permanente de unión y de fuerza para continuar en el camino de la vida.

AGRADECIMIENTO

A todos quienes hicieron posible la realización de este trabajo de investigación.

A mis asesores el **Mg. Dr. Edwin Alarcón La Torre** y al **Mg. Q.F John, Ponce Pardo** por sus conocimientos, dedicación y consejos en la aventura de la investigación científica.

Al señor Decano **Dr. Jaime Aliaga Tovar**, por darme el apoyo y soporte en la elaboración del trabajo de investigación en la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica y a todos los docentes por su aporte valioso hacia mi formación académica y profesional.

ÍNDICE GENERAL

Portada

Título

Dedicatoria

Agradecimiento

Índice General

Índice de Tablas

Índice de Figuras

Resumen

Abstract

Introducción..... 1

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 3

1.1. Descripción de la realidad problemática..... 3

1.2. Formulación del problema 4

 1.2.1 Problema general..... 4

 1.2.2 Problemas específicos 4

1.3. Objetivos de la investigación 5

 1.3.1 Objetivo general..... 5

 1.3.2 Objetivos específicos 5

1.4. Justificación 6

1.5. Limitaciones de la investigación 7

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO 8

2.1. Antecedentes de la investigación 8

 2.1.1 Antecedentes Nacionales 8

 2.1.2 Antecedentes Internacionales 15

2.2. Bases teóricas..... 17

 2.2.1 Hábitos alimentarios..... 17

 2.2.2 Tipos de alimentos 18

 2.2.3 Lugar de consumo 20

 2.2.4 Frecuencia de consumo..... 21

 2.2.5 Horario de consumo..... 21

 2.2.6 Formas de preparación de alimentos..... 22

 2.2.7 Cantidad de consumo de alimentos 22

2.2.8 Masa corporal	22
2.2.8.1 Índice de Masa corporal	22
2.2.8.2 Aspectos físicos.....	23
2.2.8.3 Tipos Somáticos	23
2.2.8.4 Complexión física	24
2.2.8.5 Estado nutricional	24
2.2.8.6 Antropometría.....	24
2.3. Formulación de la hipótesis.....	25
2.3.1 Hipótesis general	25
2.3.2 Hipótesis específicos	25
2.4. Operacionalización de variables.....	26
2.5. Definición de términos básicos.....	27
CAPITULO III. METODOLOGIA	29
3.1. Tipo de investigación.....	29
3.2. Nivel de la investigación	29
3.3. Diseño de la investigación.....	30
3.4. Población y muestra de la investigación	30
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.6. Técnicas para el procesamiento de datos.....	31
CAPITULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	32
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	32
4.2. Diseño de la Investigación.....	33
4.3. Población y Muestra	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5. Técnicas estadísticas de análisis de datos.....	35
4.6. Resultados de la investigación	36
4.7. Análisis de los resultados	38
4.8. Contrastación de hipótesis	53
4.9. Discusión de resultados	58

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1. Conclusiones.....	61
5.2. Recomendaciones.....	62
Referencias Bibliográficas	64
Anexos	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1	El sexo de la muestra de estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica -2017	34
Tabla N°2	La edad de la muestra de estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica -2017	34
Tabla N°3	Resultados de cada dimensión de la variable (X) Patrones de hábitos alimenticios y la variable (Y) índice de masa corporal.	37
Tabla N°4	Resultados de la variable (X) Patrones de hábitos alimenticios y la variable (Y) índice de masa corporal.	38
Tabla N°5	Escala de las respuestas del cuestionario.	39
Tabla N°6	Tabla de frecuencias del Ítem N° 1	39
Tabla N°7	Tabla de frecuencias del Ítem N° 2.	40
Tabla N°8	Tabla de frecuencias del Ítem N° 3.	41
Tabla N°9	Tabla de frecuencias del Ítem N° 4.	42
Tabla N°10	Tabla de frecuencias del Ítem N° 5.	43
Tabla N°11	Tabla de frecuencias del Ítem N° 6.	44
Tabla N°12	Tabla de frecuencias del Ítem N° 7.	45
Tabla N°13	Tabla de frecuencias del Ítem N° 8.	46
Tabla N°14	Tabla de frecuencias del Ítem N° 9.	47
Tabla N°15	Tabla de frecuencias del Ítem N° 10.	48
Tabla N°16	Tabla de frecuencias del Ítem N° 11.	49
Tabla N°17	Tabla de frecuencias del Ítem N° 1	50
Tabla N°18	Tabla de frecuencias del Ítem N° 2.	51
Tabla N°19	Tabla de frecuencias del Ítem N° 3.	52
Tabla N°20	Presenta los resultados de contrastación de hipótesis de la variable os patrones de hábitos alimentarios y índice de masa corporal.	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 1	40
Figura N° 2	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 2	41
Figura N° 3	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 3	42
Figura N° 4	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 4	43
Figura N° 5	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 5	44
Figura N° 6	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 6	45
Figura N° 7	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 7	46
Figura N° 8	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 8	47
Figura N° 9	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 9	48
Figura N° 10	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 10	49
Figura N° 11	Frecuencia Relativa Porcentual del Ítem N° 11	50
Figura N° 12	Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 1	51
Figura N° 13	Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 2	52
Figura N° 14	Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 3	53

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1	Matriz de consistencia.....	70
Anexo N° 2	Consentimiento informado	72
Anexo N° 3	Juicio de expertos	73
Anexo N° 4	Testimonio fotográfico	76
Anexo N° 5	Carta de presentación	78

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017. Su metodología respondió al carácter de tipo descriptivo-correlacional, transversal, prospectivo y aplicado, alcanzó el nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental, la población estuvo conformada por 110 universitarios del 1er año, se realizó un Muestreo no probabilístico, determinado por intención. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta, observación y análisis documental. Los Instrumentos utilizados fueron un cuestionario sometido a una prueba de validez y confiabilidad y una ficha de registro observacional. Las Técnicas de procesamiento y análisis de datos estadísticos descriptivos e inferencial se llevaron a cabo mediante el software SPSS, versión 24 para Windows. Los resultados obtenidos por cada dimensión de la variable fueron: Lugar de consumo de alimentos e índice de masa corporal (0.62), tipos de alimentos e índice de masa corporal (0.63), formas de preparación de alimentos e índice de masa corporal (0.60), horario de consumo e índice de masa corporal (0.66), frecuencia de consumo de alimentos e índice de masa corporal (0.60), cantidad de consumo de alimentos e índice de masa corporal (0.65), siendo el resultado general un índice de correlación de (0.68), entre los patrones de hábitos alimentarios frente al índice de masa corporal. Se concluyó que existe una relación positiva moderada entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios.

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

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between eating habits patterns and body mass index in university students of the Faculty of Pharmaceutical Sciences and Biochemistry of the UIGV-2017. The methodology was descriptive-correlational, cross-sectional, prospective and applied, reached the descriptive-correlational level, non-experimental design, the population was composed of 110 university students of the 1st year, a non-probabilistic sampling, determined by intention. The techniques of data collection were the survey, observation and documentary analysis. The instruments used were a questionnaire subjected to a validity and reliability test and an observational record. Techniques for processing and analyzing descriptive and inferential statistical data were carried out using SPSS software, version 24 for Windows. The results obtained for each dimension of the variable were: Place of food consumption and body mass index (0.62), food types and body mass index (0.63), food preparation forms and body mass index (0.60) , consumption schedule and body mass index (0.66), frequency of food consumption and body mass index (0.60), amount of food consumption and body mass index (0.65), the overall result being a correlation index of (0.68), among the patterns of eating habits versus body mass index. It was concluded that there is a moderate positive relationship between eating patterns and body mass index in university students.

Key words: eating habits, body mass index, university, nutritional status.

INTRODUCCIÓN

Los patrones alimentarios que son expresión de la forma como las personas se alimentan diariamente está en una evolución y cambio constante debido a un conjunto de factores de los cuales podemos mencionar al impacto que sobre ellas tiene las nuevas exigencias de las condiciones de vida en particular del trabajo, estudio y vida familiar, las cuales tienen un impacto en los índices de crecimiento de enfermedades asociadas a estos procesos como son la aparición de dolencias crónicas no transmisibles, de alto costo social y familiar; prevaleciendo entre ellas la obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, entre otras, como consecuencia principalmente de una mala práctica de alimentación y falta de actividad física.

Estos cambios son expresados en el régimen alimentario de la población mundial y se caracterizan por el consumo alto de alimentos energéticos, alimentos ricos en grasas saturadas, alimentos procesados, bajo consumo de verduras, frutas, legumbres, granos y cereales. Así como consumo elevado de bebidas con alto contenido de azúcares. (15)

Una de las incidencias agudas de esta problemática la constituye el incremento de los índices elevados de obesidad y sobrepeso enfermedad considerada a nivel mundial por la OMS como estar vinculados con un mayor número de muertes que la insuficiencia ponderal. Así también se considera en general que hay más personas obesas que con peso inferior al normal, el cual ocurre en todas las regiones, excepto en partes de África subsahariana y Asia. (17)

Esta problemática de la obesidad y sobrepeso tiene mayor impacto en sectores poblacionales más vulnerables como son los niños y adolescentes, debido no solo a los cambios de los regímenes alimentarios sino que también son comprendidos como clientes de la denominada industria alimentaria de comida rápida y otros a quienes va afectar las condiciones apropiadas de su desarrollo anatómico y fisiológico integral.

Asimismo, la OMS ha creado el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, que tiene por objeto cumplir los compromisos de la Declaración Política de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles. El Plan de acción mundial contribuirá a realizar avances en nueve metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles que deben alcanzarse no más tarde de 2025, incluidas una reducción relativa del 25% en la mortalidad prematura a causa de dichas enfermedades para 2025 y una detención del aumento de la obesidad mundial para coincidir con las tasas de 2010. (17)

La disciplina científica de la Farmacia y Bioquímica, tiene entre otros objetivos el de analizar la problemática de las formas de alimentación y estilo de vida saludable en tal sentido la pregunta de la investigación se propone en la siguiente: ¿Cuál es la relación entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?

La presente investigación en su propósito pretendió establecer la relación que existe entre los patrones de hábitos alimentarios y el índice de masa corporal.

En su estructura la investigación tiene el siguiente desarrollo: capítulo I presenta la realidad problemática: Planteamiento del problema, Justificación, Objetivo general, Limitaciones. Capítulo II exponen la conceptualización, marco teórico, antecedentes de la investigación y la formulación de la Hipótesis. Capítulo III Metodología que comprende: el tipo de estudio, nivel, diseño, la población, muestra estudiada y el procesamiento de la información. Capítulo IV presentación de resultados, Discusión de los resultados. Capítulo V análisis de la información, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

El propósito de la investigación responde a la necesidad de buscar respuestas alternativas a la problemática del cambio de los regímenes de alimentación, sus impactos en la salud así como prever estilos de vida y dietas saludables.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El avance explosivo del conocimiento y de la tecnología como aplicación de ella en su relación con las actividades que el hombre realiza están generando desde hace un tiempo atrás cambios irreversibles en sus condiciones laborales, estilos de vida, hábitos y costumbres, así como en su ritmo de actividad diaria. Efectos que se reflejan en los diferentes grupos y comunidades poblacionales sin excepciones. Esta situación a su vez está generando un conjunto de situaciones nuevas como, incremento del sedentarismo, el cambio brusco de los hábitos alimentarios, aparición de alimentos procesados, modificación de patrones alimentarios, que en conjunto tienen un impacto directo en el índice de masa corporal de las personas.

Otros de los elementos que se pueden señalar como resultante de esta problemática es el estado nutricional muchas veces deficiente el cual puede afectar su crecimiento y desarrollo.

Las condiciones laborales y/o ocupacionales en su mismo cambio están afectando también los horarios establecidos del consumo de los alimentos el cual tiene relación directa con la formación de hábitos alimentarios.

De otro lado los índices de masa corporal elevada podrían asociarse a la predisposición de ciertos tipos de enfermedades epidemiológicas, como la

diabetes, colesterol alto, enfermedades cardiovasculares, obesidad, reacciones alérgicas.

Esta problemática del incremento del índice de masa corporal es de carácter global al cual nuestro país no es ajeno, teniendo particular relevancia en poblaciones vulnerables como son los sectores de niños, adolescentes y jóvenes. De modo que conviene ampliar estudios en su explicación y descripción a fin de que su tendencia sea controlada, de lo contrario las consecuencias antes mencionados no solamente se seguirán presentando sino podrían agravarse.

En el marco de la descripción problemática de lo expuesto líneas arriba la presente investigación tiene el propósito de constituir una alternativa que permita conocer, analizar y explicar la relación de los patrones de hábitos alimentarios y el índice de masa corporal en adolescentes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cómo el lugar habitual de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?
2. ¿De qué manera el tipo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?
3. ¿De qué manera la forma de preparación de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?

4. ¿En qué medida la frecuencia de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?
5. ¿De qué manera el horario de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?
6. ¿En qué medida la cantidad de consumo de alimentos se relaciona con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar como el lugar habitual de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
2. Establecer de qué manera el tipo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
3. Determinar de qué manera la forma de preparación de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
4. Determinar en qué medida la frecuencia de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
5. Determinar de qué manera el horario de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.

6. Determinar en qué medida la cantidad de consumo de alimentos se relaciona con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación aborda una temática relevante en los estudios de la salud, ya que comprende aspectos que tienen que ver directamente con las condiciones de vida saludable que se sostiene en sus hábitos y formas de alimentación en general por lo cual los resultados de este estudio tienen importancia por su aporte directo en su comprensión.

El desarrollo y los resultados de la investigación cobran relevancia porque responden a la coyuntura de la problemática actual de un mundo cambiante y con necesidades cada vez más exigentes en particular respecto de las condiciones adecuadas de alimentación y del mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

El estudio también tiene significancia porque su objetivo poblacional son los sectores más vulnerables como son los niños, adolescentes y jóvenes, los cuales requieren de respuestas inmediatas al problema.

En cuanto a su utilidad práctica el estudio va tener repercusión en los siguientes aspectos: Servirá de fuente o referencia a quienes en adelante propongan investigaciones similares o asociadas a la temática propuesta para esta investigación, en particular respecto de la utilidad de su diseño metodológico y de su objetivo poblacional.

La confirmación de los objetivos de la investigación a través de los resultados será útil directamente a los adolescentes a fin de que puedan tener elementos objetivos en el entendimiento y mejoramiento de sus formas de alimentación y estilo de vida saludable. De otro lado también será útil a los agentes sociales involucrados en los procesos de alimentación a fin de que puedan tomar decisiones respecto a la cantidad y calidad alimentaria de

sus repercusiones en la salud y prever enfermedades asociadas a los problemas alimentarios.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una limitación encontrada fue la negativa de algunos estudiantes a participar de la investigación aduciendo falta de tiempo.

Debido a la naturaleza de la extracción de la muestra los resultados de la investigación no pueden ser extrapoladas a poblaciones similares.

Compatibilización con los horarios de estudios.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Ortiz K, Sandoval C. “Índice de masa corporal y práctica de estilos de vida saludable en estudiantes del servicio nacional de adiestramiento en trabajo industrial – la esperanza”: Universidad Privada Antenor Orrego, año 2015, su objetivo fue determinar la relación que existe entre el Índice de masa corporal y estilos de vida saludable. La población de estudio estuvo constituida por 89 estudiantes. “Los resultados obtenidos de un total del 100% (89), 4.5% (4) presenta delgadez, 68.5% (61) se encuentra normal, 23.6% (21) está en sobrepeso y el 3.4% (3) obesidad. Respecto al estilo de vida el 55.1% (49) evidencia un estilo no saludable, y el 44.9% un estilo de vida saludable. En lo referente al índice de masa corporal y su relación con la práctica de estilos de vida de los estudiantes; el 63.3% (31) tiene un estilo de vida no saludable y su índice de masa corporal es normal, así mismo una cantidad de 75% (30) tienen un estilo de vida saludable y su índice de masa corporal es normal. Por lo tanto concluyeron que no existe relación entre dichas variables, es decir no se correlaciona significativamente pero si inversamente, aceptando la hipótesis nula”.⁽¹⁷⁾

Solís K. investigó sobre -Hábitos alimentarios y estado nutricional, según índice de masa corporal, de adolescentes de la institución educativa “09 de julio” de la provincia de concepción, año 2015”: Universidad Peruana los Andes, su objetivo fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, según el índice de masa corporal. “Los resultados obtenidos se relacionaron mediante la prueba Chi cuadrado de homogeneidad para comprobar la hipótesis de investigación. Los resultados demuestran que si existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional para un nivel de confianza del 95% y $\alpha=0,05$ ”.⁽¹²⁾

Palomares L. -Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, año 2014, su objetivo fue analizar si existe una correlación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud de un hospital del MINSA, Lima. Su metodología fue analítica, correlacional, de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 106 profesionales de la salud. De acuerdo a la correlación de Spearman se halló una asociación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional representado por los valores antropométricos de Índice de Masa Corporal (IMC), circunferencia de cintura y grasa visceral ($p= 0.000$; $r (\rho)=- 0.0773$); ($p= 0.000$; $r (\rho)=- 0.582$); ($p= 0.000$; $r (\rho)=- 0.352$) respectivamente. La correlación de las dimensiones del instrumento Estilos de Vida Saludables (EVS), definió a los “Hábitos Alimenticios” con una correlación negativa con el IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral, ($p= 0.000$; $r (\rho)=- 0.671$); ($p= 0.000$; $r (\rho)=- 0.458$); ($p= 0.002$; $r (\rho)=- 0.3$) respectivamente”. La aplicación del instrumento EVS permitió diagnosticar que el 72.6% de los profesionales de la salud tienen un Estilo de Vida “Poco saludable”, el 24.5% tiene un Estilo de Vida “Saludable” y un 2.8% “Muy saludable”. “Los resultados antropométricos indican según IMC, que el 68% de los profesionales de la salud tienen sobrepeso y obesidad. Conclusiones: Existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado

por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital del MINSA”.⁽¹⁴⁾

Juárez A. “Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios relacionados al estado nutricional de estudiantes educación secundaria estatal y privada”: Universidad Ricardo Palma, 2013, su objetivo fue determinar la autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de alumnos. Su estudio es cuantitativo, diseño correlacional/comparativo y transversal; en una población de 251 estudiantes, como resultados obtuvieron. Los estudiantes de I.E.E tienen percepción adecuada 62.8% de su IC destacando el género masculino con 34.5% mientras que en la I.E.P fue el 53.9%, el género femenino con 29.4%, sin embargo el 46.1 % tienen percepción corporal inadecuada, siendo el género femenino 30.4%. En la I.E.E se encuentran insatisfechos con su IC 56.1% con predominio de género masculino con 35.2%. Los alumnos de I.E.P se encuentra insatisfechos con su IC 52.0% siendo las mujeres el de mayor porcentaje 37.3%. Los estudiantes en la I.E.E presentan hábitos poco saludables 66.9%, no saludables 16.9% y saludables 16.2%. “En la I.E.P los hábitos alimentarios son poco saludables 54%, no saludables 23.5% y saludables 22.5%. En la I.E.E presentan según IMC normalidad 63.5%, sobrepeso 23% y obesidad 13.5%. En la I.E.P el estado de normalidad 51.1%, sobrepeso 39.2% y obesidad 9.8%, llegando a la conclusión que existe relación entre el estado nutricional y la autopercepción en ambas instituciones educativas. En la I.E.P no existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios”.⁽³²⁾

Frías J. “Los hábitos alimentarios y la obesidad en los estudiantes de maestría de la escuela de postgrado de la”: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, año 2013, su objetivo fue indagar el problema de los hábitos alimentarios y conocer, casos de obesidad como consecuencia de los estilos de vida y diferentes factores que influyen en ellos. Diseño de la investigación es Descriptivo - Correlacional, determinado con un estudio antropométrico con lo que se conoció el estado nutricional de los estudiantes objeto de la investigación. La población estuvo conformada

por 1673 estudiantes, con una muestra no probabilística intencionada de 141 alumnos de ambos sexos. La técnica de recolección de datos y evaluar la obesidad se utilizó, la antropometría y el instrumento ficha de control de datos corporales para evaluar: peso, talla; grosor de perímetros y pliegues cutáneos. “Como resultados se obtuvieron un 52.5 % de los estudiantes no realiza o no informa si realiza actividad física, indica un sobrepeso-obesidad 1 de 50.4% por falta de actividad cotidiana significativa. Hay diferencias significativas entre la presencia de sobrepeso y obesidad, el cambio de peso en su último año (51.1%). Según la prueba Chi-cuadrado existe una asociación significativa entre los Hábitos Alimentarios y el IMC. El valor de "P" es menor de 0.05; por tanto, existe asociación categórica significativa entre hábito alimentario e índice de masa corporal”. (21)

Orellana K., Urrutia L. “Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad Física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas”: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, año 2013, su objetivo fue evaluar la relación existente entre el Estilo de Vida, valorado por el nivel de actividad física y la conducta sedentaria, y el Estado Nutricional valorado mediante una evaluación antropométrica de los estudiantes. Tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y analítico. La población estuvo conformada por 208 estudiantes. Los resultados muestran que el 19.13% de damas y 35.48% de varones se encuentra con sobrepeso y el 4.42% de damas y 8.61% de varones con obesidad. Se detalla un mayor riesgo cardiovascular en el sexo femenino según los dos indicadores evaluados, mientras que la mayoría de varones en un nivel moderado (45.16%) y la minoría en un nivel alto (20% de mujeres y 24.73% de varones. “Evidenciando con esta investigación una correlación significativa entre el IMC y el riesgo cardiovascular de acuerdo al PC ($p < 0.05$), otra entre el nivel de actividad física y el riesgo cardiovascular de acuerdo al ICC ($p < 0.05$) y una última entre la conducta sedentaria y el riesgo cardiovascular. Los resultados sugieren continuar con estudios que indaguen y trabajen en estrategias que fortalezcan prácticas saludables y permitan a los estudiantes apropiar factores protectores para la salud, en beneficio de optimizar su calidad de vida”. (22)

Ferro R, Morales v, Maguiña J. “Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio”, en la UNMSM, 2012. Su objetivo fue relacionar los hábitos alimentarios e índice de masa corporal, de diseño: Descriptivo de asociación cruzada. La población fue de 320 estudiantes varones y mujeres de las 6 áreas elegidos de manera no probabilística. “Como resultados se obtuvieron: El 78.1 % (n=250) de los estudiantes presentaron hábitos alimentarios adecuados. El 62 % tuvieron IMC normal, el 31 % sobrepeso, 4 % obesidad y el 3 % delgadez. La relación entre hábitos alimentarios e IMC fue no significativa (p= 0.185), concluyendo que: No se halló relación entre hábitos alimentarios e IMC en el total de estudiantes participantes, relación que si se halló dentro de las áreas de Humanidades y Económico - Empresariales, y entre estudiantes mujeres”. (30)

Álvarez G, Bendezu R. “Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería”, investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2011, donde su Objetivo fue establecer la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería. El diseño descriptivo y correlacional. La muestra conformada por 50 internos de Enfermería. Como resultado, “se encontró que, en cuanto al estado nutricional y los hábitos alimentarios de los internos, el 30% (15) de estos presentan hábitos mayormente regulares, el 18 % (9) con tendencia a malos y el 14 % (7), bueno hábitos. De entre aquellos con sobrepeso y obesidad, 9 tienen hábitos alimenticios regulares (18 %), 7 presentan malos hábitos (14 %) y 3 de ellos ostentan buenos hábitos (6 %). En relación al estado nutricional, el 62 % (31) tuvo un nivel normal, el 32 % (16), sobrepeso; y solo el 6 % (3) presentó obesidad. Respecto a los hábitos alimenticios, en el 48 % (24) fueron regulares, en el 32 % (16) fueron malos, y en el 20 % (10) fueron buenos. Los autores concluyeron, que no existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos de Enfermería”.

(1)

Torres C, Trujillo C, Urquiza A, Salazar R, Taype A. “Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú”: Universidad de San Martín de Porres; 2011, “objetivo fue: determinar los hábitos alimentarios y evaluar los factores asociados al consumo de gaseosas y comida rápida, de diseño descriptivo, bivariado y multivariado correspondiente, como resultados se obtuvieron: Ambos grupos omitieron principalmente el desayuno. Asimismo, tomar desayuno fue un factor protector del consumo de comidas rápidas y gaseosas. Como conclusión: Los estudiantes de años superiores consumen comidas rápidas y gaseosas con mayor frecuencia, por lo que resulta necesario promover la educación alimentaría desde los primeros años”. (2)

Marín K. título: “Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundaria 2011”, su objetivo fue determinar el estado nutricional y los hábitos alimentarios en estudiantes del nivel secundario, en una institución educativa nacional del distrito de Independencia en Lima. La población estuvo conformada por 525 alumnos. “Llegando a la conclusión que el mayor porcentaje de alumnos presentaron estado nutricional normal y hábitos alimentarios que fueron de regular a bueno; se encontró asociación entre estado nutricional y hábitos alimentarios”. (3)

Monge D. “Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M., en el año 2007, su objetivo es: identificar las características de los hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la UNMSM. Su metodología: es de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 39 internos de enfermería .La técnica fue la entrevista, y el instrumento el cuestionario.” Los resultados fueron: Los hábitos alimenticios de los internos de enfermería de un total del 100% (39), 58.97%(23) tiene hábitos alimenticios inadecuados y 41.03% (16) tiene hábitos alimenticios adecuados; en cuanto al índice de masa corporal, 84.62%(33) presenta un índice de masa corporal normal, el 2.56%(1) presenta bajo peso y el 12.82% (5) presenta sobrepeso; y en lo referente a los hábitos alimenticios y su

relación con el índice de masa corporal de los internos; el 66.7% poseen hábitos alimenticios inadecuados de los cuales el 51.3% presenta un índice de masa corporal normal, 2.6% presenta bajo peso y el 12.8% presenta sobrepeso. Por lo que se concluye que no existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal". (25)

2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Becerra F. “Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. Bogotá”, en la universidad Nacional de Colombia; 2013, como objetivo fue determinar los cambios en el estado nutricional y en los hábitos alimentarios de los estudiantes, Método: Descriptivo longitudinal. La muestra fue intencional. “Resultados: No se observó un cambio significativo en la talla pero sí un aumento de peso promedio tanto en hombres como en mujeres, como conclusión llegaron que es evidente el cambio en el estado nutricional y en algunos hábitos alimentarios en los estudiantes”. (4)

Muñoz G, Lozano M, Romero C, Magdalena, Pérez J, Veiga P. “Evaluación del consumo de alimentos de una población de estudiantes universitarios y su relación con el perfil académico”, en la universidad Alfonso X El Sabio de Madrid; 2012, como objetivo fue evaluar la calidad de la alimentación de los estudiantes, la población estuvo conformado por 390 estudiantes, “Como resultados obtuvieron según el IMC fue la siguiente: 75,54% normo peso, 11,06% bajo peso, 13,4% obesidad; concluyendo que no se han visto diferencias en el comportamiento alimentario entre los dos grupos analizados (CS y No CS). Es decir los resultados obtenidos indican que el consumo de alimentos de esta población se aleja de las recomendaciones establecidas, por lo que convendría diseñar un plan de actuación en materia nutricional”. (5)

Espín P. “Índice de masa corporal y su relación con hábitos alimentarios en adolescentes del décimo año de educación básica de la unidad educativa particular Jesús de Nazaret”. Ecuador en el año 2011, como objetivo fue de evaluar el estado nutricional según el Índice de Masa Corporal correlacionado a los hábitos alimentarios, mediante indicadores antropométricos y dietéticos. “La población estuvo conformada por 70 alumnos. Llegando a la conclusión que los hábitos alimentarios en su mayoría tienden a ser regulares o malos. En el caso de los adolescentes con un IMC normal, esto podría ser un indicador de riesgo de mal nutrición”. (6)

Zambrano J. "Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de sexo femenino de los colegios de Cuenca 2009" en la Universidad de Cuenca – Ecuador 2010, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las adolescentes, el método fue de estudio transversal, "como resultados obtuvieron que el peso mínimo de 24,4 Kg., peso máximo de 89,7 Kg., IMC mínimo de 12,6 y máximo de 42,09. El 7,5% de las adolescentes no desayunan, y el 28,8% no meriendan. Las adolescentes que consumen comida chatarra, presentan peso normal 63% y exceso de peso en un 17%. El 26,9% de las adolescentes en general no realizan actividad física adicional a la del centro escolar, repartidas con 61,1% de las adolescentes en etapa media, 19,4% para la etapa inicial y tardía. Concluyendo que existe una correlación significativa ($P = 0,007$) entre comer fuera de casa y el sobrepeso". (7)

Castañeda O, Rocha J, Ramos M. "Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México", en el año 2008, su Objetivo fue evaluar los hábitos alimenticios del adolescente y su relación con el estado nutricional. Métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo de manera probabilística estratificada; Análisis de datos: estadística descriptiva y coeficiente de Spearman. "Resultados: Se entrevistaron 69 adolescentes entre 12 y 16 años de edad, 59 % mujeres; los hábitos alimenticios de acuerdo a la evaluación de la encuesta fueron de buenos a regulares en el 49.3 %. El estado nutricional resultó normal en 34 pacientes, con una diferencia no significativa ($p = .814$). El 52 % refirió hacer tres comidas al día, mientras que el 13% realizaba más de tres comidas. Llegaron a la Conclusión que estos resultados demuestran que los hábitos alimenticios no están relacionados estadísticamente con el estado nutricional; sin embargo, clínicamente se observó que cuando los hábitos son deficientes el adolescente presenta desnutrición, sobrepeso u obesidad".

(8)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. HÁBITOS ALIMENTARIOS

Los hábitos alimentarios son entendidos como “Es un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en el que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que las almacenas, prepara, distribuye y consume. (25)

“Para la elección de los alimentos el individuo está condicionado por una serie de factores: socioculturales, económicos, religiosos, personales, que van a configurar sus hábitos alimentarios. Estas influencias externas son susceptibles de ser modificadas a través de una correcta educación”. (25)

Por ello, la alimentación saludable debe ser:

Completa, que incluye en los tres alimentos principales del día: desayuno, comida y cena, alimentos de los tres grupos:

- Cereales y tubérculos que proporcionan la energía para poder realizar las actividades físicas, mentales, intelectuales y sociales diarias. (29)
- Leguminosas y alimentos de origen animal que proporcionan proteínas para poder crecer y reparar los tejidos del cuerpo. -Agua, para ayudar a que todos los procesos del cuerpo se realicen adecuadamente y porque ella forma parte de nuestro cuerpo en forma importante. (29)

Equilibrada, es decir “cada comida debe contener en igual cantidad alimentos de los tres grupos. En nuestra cultura, se exagera del consumo de carne y se dejan a un lado los cereales, verduras y frutas, favoreciendo así la obesidad y muchos problemas por la falta de vitaminas y minerales”. (29)

Higiénica, con el propósito de “prevenir enfermedades infecciosas se debe cuidar mucho la calidad, frescura y forma de preparación de los alimentos. El lavado de manos antes de prepararlos y comerlos es un hábito que debe fomentarse en los niños desde muy pequeños”. (29)

Suficiente, se entiende que “esto con relación a cubrir las necesidades de nutrimentos, más que a comer mucho. Cada persona tiene capacidad diferente para comer y no se debe imponer la misma cantidad a todos, esto en lugar de beneficiar, ocasiona muchos problemas en las comidas familiares”. (29)

Variada, se refiere a que “es importante que los niños aprendan a comer de todo y si hay algo que no les gusta (que nos suceda a todos) tratar de no darlo y buscar un alimento sustituto de los nutrimentos que contiene. Lo importante son los nutrimentos, no el tipo de alimento en especial”. (29)

2.2.2 TIPO DE ALIMENTOS

Los alimentos fueron clasificados en 6 grupos teniendo en cuenta la composición y las formas de preparación.

Cereales, Que agrupa a los denominados: “tubérculos y menestras, este grupo se caracteriza por proveer energía, mayormente procedente de almidones y contienen otros nutrientes en pequeñas cantidades. Entre los alimentos pertenecientes a este grupo tenemos: Cereales: arroz, trigo, maíz, avena, quinua, quiwicha, cañihua. Tubérculos y raíces: papa, camote, yuca, pituca, arracacha, maca, mashua, etc. Menestras: lentejas, arvejas secas, garbanzos, frijoles, pallares, tarwi. También se considera en este grupo a sus derivados como: harinas, fideos, pan, alimento deshidratado (chuño, papa seca) y productos regionales como el pan de árbol. El plátano verde consumido sancochado o frito también es considerado en este grupo por contener mayormente carbohidratos”. (10)

Verduras, “son fuentes principalmente de vitaminas y minerales. En este grupo se considera a las diferentes partes comestibles de las plantas, así tenemos a los Tallos como apio, espárrago y poro. Entre las hojas a la espinaca, acelga, col, lechuga, entre otras hojas comestibles. Flores como la coliflor, brócoli. Frutos como zapallo, tomate, calabaza, berenjena, pepino, palta, arvejas y habas frescas. Hiervas como el huacatay, culantro, hierba

buena, paico, perejil, etc. Asimismo se considera verduras a algunos tubérculos y raíces como el olluco, oca, zanahoria, nabo, rabanitos”.⁽¹²⁾

Frutas, proporcionan vitaminas, carbohidratos y fibra. “Son alimentos muy aceptables por su sabor dulce y agradable. En el Perú existe una variedad de frutas, así tenemos la naranja, mandarina, lima, Camú Camú, fresas, manzana, mango, melón, mamey, aguaje, níspero, maracuyá, papaya, tumbo serrano, plátano, manzana, piña, chirimoya, tuna, melón, sandía, yacón, durazno, ciruela, guinda, capulí, pasas, higos, etc”. ⁽¹²⁾

Lácteos, “estos alimentos son excelentes fuentes de proteínas y minerales como el calcio que sirven para formar tejidos y fortalecer huesos y dientes. En este grupo se ha considerado a la leche en sus diferentes presentaciones: fresca, evaporada, en polvo y sus derivados como queso, yogur”. ⁽¹²⁾

Carnes, son la base de las proteínas y en caso de las carnes rojas también proporcionan minerales como el hierro. “Se le denomina carne a los músculos y vísceras de los animales, utilizados en la alimentación, entre estos tenemos: res, cordero, cerdo, alpaca, llama, pato, pollo, codorniz, pavo, cuy, conejo, sajino, pescado, mariscos. Entre las vísceras tenemos, hígado, riñón, mondongo, corazón, bofe, molleja, lengua, sesos, testículos, etc. También se considera en este grupo a la sangre de los animales de crianza para consumo humano, hormigas y animales de consumo regional. Asimismo los huevos de aves gallina, pato, paloma, codorniz, ganso, pavo, avestruz, tortuga”. ⁽¹²⁾

Aceites y azúcares, están integrados por “alimentos que son principalmente fuente de energía como: aceite, manteca, mantequilla, crema de leche, semillas oleaginosas (maní, pecanas, nueces, castañas, avellanas, almendras, etc.) Azúcar blanca, rubia, miel, chancaca”. ⁽¹²⁾

2.2.3 LUGAR DE CONSUMO

Consiste en elegir el lugar adecuado que cumplan con las medidas de higiene y Seguridad teniendo una alimentación sana y variada.

Adecuado: En casa, comedor de la universidad, en restaurantes.

Son lugares adecuados de consumo de alimentos porque cumplen las medidas de higiene y seguridad, contando con buenas instalaciones de almacenamiento, cocinas eficientes y limpias, refrigeración, dispensadores de agua potable, sistema de eliminación de basura, personas capacitadas en la manipulación de los alimentos, se cumplen todas las buenas prácticas de salubridad, practicando la seguridad en el consumo responsable y armónico en la alimentación.

Inadecuado: Cuando la alimentación se realiza en quioscos o en puestos ambulantes.

En general los vendedores ambulantes tienen muy pocos conocimientos o no reconocen la importancia de la manipulación higiénica y segura de los alimentos. De este modo la contaminación se debe principalmente a prácticas no higiénicas en la preparación, cocción, distribución y almacenamiento de los alimentos. Los vendedores ambulantes de alimentos, a diferencia de los restaurantes bien organizados, rara vez tienen refrigeración, buenas instalaciones de almacenamiento y cocinas eficientes. Por ello estos lugares son inadecuados para el consumo de alimentos ya que contaminan por falta de agua potable y frecuentemente tienen un suministro inadecuado, falta de limpieza en las instalaciones atrayendo moscas y otros insectos, roedores, polvo, utensilios sucios y mal lavados, los alimentos preparados y cocidos no se mantienen a temperaturas adecuadas y esto facilitan la reproducción de bacterias y parásitos (*Escherichia coli*, disentería, productores de tifoidea, giardiasis y amebiasis), no tienen la posibilidad de eliminar adecuadamente el agua servida o sucio, no hay un buen sistema para disponer las basuras y/o desechos, y por último quienes manipulan los alimentos tienen las manos sin lavar, siendo un gran peligro para la salud generando enfermedades y hasta la muerte.

2.2.4 FRECUENCIA DE CONSUMO

Durante la adolescencia es muy común el saltarse ciertas comidas debido a aspectos como el intento de adelgazar o falta de tiempo. Una de las comidas primordiales es el desayuno, sin embargo, es la comida que con mayor frecuencia se omite. “La costumbre de saltarse el desayuno se ha asociado a malos resultados relacionados con la salud, entre ellos un IMC mayor, baja concentración, bajo rendimiento escolar y/o universitario y mayor riesgo de ingesta inadecuada de nutrientes. (6)

Las categorías de frecuencia van desde nunca o menos de una vez al mes hasta 6 o más veces al día y los encuestados tienen que elegir una de las opciones. El período de referencia sobre el que se pregunta la frecuencia puede ser variable. Para tener un buen rendimiento se necesita consumir alimentos nutritivos ricos en vitaminas, minerales y proteínas además de evitar el desarrollo, a largo plazo, de enfermedades como gastritis, obesidad y estreñimiento. (25)

2.2.5 HORARIO DE CONSUMO

El horario es de mucha importancia por eso “se debe conservar un horario de alimentación, lo que contribuye a prevenir problemas intestinales y de malnutrición. Al transcurrir muchas horas entre una comida y otra el apetito es mayor y aumenta considerablemente la ingesta de alimentos, lo que puede influir en el incremento de peso”. (25)

La salud está directamente relacionada con el consumo de alimentos. “La alimentación es tan importante que puede condicionar el estado de salud y el desarrollo del ser humano. Además, los problemas asociados a la alimentación del adulto joven pueden llegar a causar enfermedades muy importantes en etapas posteriores”. (25)

Según el Instituto Nacional de Salud, los estudiantes “tienen malos hábitos alimenticios porque no establecen horarios específicos para almorzar, muchos trabajan y estudian al mismo tiempo optando por comprar “algo” que les quite el hambre”.(25)

2.2.6 FORMAS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Con la finalidad de “evitar incrementos exagerados de índice de masa corporal (sobrepeso u obesidad), se debe reducir el consumo excesivo de grasa total y preparar los alimentos en varias formas, sancochando, al horno, asándolos o al vapor, lo que contribuye a prevenir las patologías cardiovasculares del adulto”. (25)

2.2.7 CANTIDAD DE CONSUMO DE ALIMENTOS

Existe un conjunto de estudios que han señalado que el aumento de las raciones de alimentos propuestos para el consumo en los últimos 30 años ha ido cambiando paralelamente al incremento de sobrepeso y la obesidad. Este aumento de las raciones se observa principalmente en los restaurantes y otros establecimientos que ofrecen alimentos listos para el consumo en donde el tamaño de las raciones ha aumentado notablemente. “La tendencia actual es comer fuera de casa y consumir alimentos tipo fast-food o precocinados, lo que conlleva a un aumento de la ingesta energética, sobrepeso y obesidad, más aún si se trata de alimentos densamente energéticos, los alimentos deben ser en cantidad suficiente para cubrir las necesidades calóricas del organismo. Desde el punto de vista calórico, una dieta puede ser suficiente, insuficiente, generosa o excesiva. El requerimiento calórico para cada persona en particular deberá ser determinado por un profesional en nutrición, considerando edad, sexo, contextura, actividad, situaciones especiales: diabetes, obesidad, desnutrición, etc”. (9)

2.2.8 MASA CORPORAL

2.2.8.1 Índice de Masa Corporal

El “índice de masa corporal (IMC) es una medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo ideada por el estadístico belga Adolphe Quetelet. Se calcula según la expresión matemática”. (10)

$$\text{IMC} = \frac{\text{masa}}{\text{estatura}^2}$$

Donde “la masa o peso se expresa en kilogramos y la estatura en metros, siendo la unidad de medida del IMC en el sistema MKS: (10)

$$\text{Kg.m}^{-2} = \text{kg/m}^2$$

El valor obtenido a partir de las formulas “varía con la edad y el sexo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido este índice de masa corporal como el estándar para la evaluación de los riesgos asociados con el exceso de peso en adultos. Las escalas para catalogar a una persona como normal o con sobrepeso, según Wolf y Tanner son”. (10)

Bajo peso	<18.5
Normal	18.5-24.9
Sobrepeso	25-29.9
Obesidad grado I	30-34.9
Obesidad grado II	35-39.9
Obesidad grado III	40 más

Fuente: OMS, 2004¹¹.

2.2.8.2 Aspectos Físicos

Schilder, define aspecto físico como “la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta”. Para Slade, el aspecto físico es “una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo”. (40)

2.2.8.3 Tipos Somáticos o Somato tipos

Una técnica utilizada para valorar el físico. Este se define como “la cuantificación de la forma y composición actual del cuerpo humano”, y se expresa en una escala de tres números que representan tres componentes: la endomorfia (adiposidad relativa), la mesomorfia (desarrollo musculoesquelético) y la ectomorfia (linealidad o delgadez relativa). Los valores para cada componente ubicados entre 2 y 2 ½ son considerados bajos, entre 3 y

5 moderados y aquellos que van de 5 ½ a 7 se consideran altos. La singular combinación de tres aspectos del físico, en una única expresión de tres números constituye el punto fuerte del concepto del somatotipo. Sin duda, el somatotipo constituye un método cuali-cuantitativo que define y califica las formas corporales del individuo, no obstante, no informa objetivamente sobre proporciones o porcentajes de masas corporales”. (15)

2.2.8.4 Complejión Física

Es un concepto que “se refiere al esqueleto, y por ello las medidas para cuantificar la complejión deben estar basadas en medidas óseas. En el momento actual el sistema más utilizado para el cálculo de la complejión es: Mediante la altura y la circunferencia de la muñeca la circunferencia se mide con cinta métrica, en posición distal a la apófisis estiloides, en el pliegue de la muñeca de la mano”.(15)

2.2.8.5 Estado Nutricional

La situación final del balance entre el ingreso, absorción y el metabolismo de los nutrientes y las necesidades del organismo. La evaluación del estado nutricional consiste en la determinación del grado de salud de un individuo desde el punto de vista de su alimentación diaria.(15)

En la valoración tiene como objetivos identificar los problemas de salud, La medición del estado nutricional tiene como objetivo identificar los problemas de alimentación detectar situaciones de riesgo y comprobar los cambios evolutivos de la composición corporal. (15)

2.2.8.6 Antropometría

Es la medición de las variaciones en las dimensiones físicas y la composición del cuerpo humano a diferentes edades y en distintos grados de nutrición. Las dimensiones antropométricas más comunes tiene por objeto determinar la masa corporal expresada por el peso, las dimensiones lineales como la estatura, la composición corporal y las reservas de tejido adiposo y muscular, estimadas por los principales tejidos blandos superficiales: la masa grasa y la masa magra. Por consiguiente,

determinados índices antropométricos pueden proporcionar valiosa información sobre ciertos tipos de malnutrición que afectan a la composición general del cuerpo. (16)

2.3 FORMULACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Los patrones de hábitos alimentarios tienen una relación positiva con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.

2.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. El lugar habitual de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
2. El tipo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
3. La forma de preparación de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
4. La frecuencia de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
5. El horario de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.
6. La cantidad de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV-2017.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

TITULO: “PATRONES DE HÁBITOS ALIMENTARIOS E ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA DE LA UIGV – 2017”

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA
VI: PATRONES DE HABITOS ALIMENTARIOS	Lugar de consumo	Adecuado Inadecuado	1 2	Nominal
	Tipos de alimentos	Naturales Sintéticas	3 4	
	Formas de preparación de los alimentos	Sancochados Frituras	5 6	
	Horario de consumo de alimentos	Desayuno Almuerzo Cena	7 8	
	Frecuencia de consumo de alimentos	Adecuado Inadecuado	9 10	
	Cantidad de consumo de alimentos	Adecuado Inadecuado	11	
VD: INDICE DE MASA CORPORAL	Aspecto Físico	Edad	Cinta métrica	
		Circunferencias corporales		
		Espesor de pliegues cutáneos		
	Antropométrico	Peso	Balanza	
		Talla	Tallímetro	
	Tipos Somáticos	Endomorfo	Cinta métrica	
		Mesomorfo		
Ectomorfo				
Complexión Física	Medidas de la muñeca	Cinta métrica		
	Estado Nutricional	IMC		

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

A continuación, se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión.

Alimentación: Es el proceso nutritivo en la selección e ingestión de los alimentos. En los humanos desarrolla un conjunto de pautas de conductas complejas, edificadas sobre condiciones fisiológicas básicas a lo largo de un proceso de aprendizaje y educación. (21)

Antropometría: “Es la técnica que se ocupa de medir las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición global del cuerpo humano en diferentes edades y con diversos grados de nutrición”. (21)

Calidad de alimentos: Toda alimentación deberá ser completa (variado) en su composición, deberán estar presentes hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua.

Creencia: Es la expresión consciente o inconsciente, en lo que una persona dice o hace en relación con los alimentos y la alimentación. (21)

Costumbre: Es la práctica o manera de ser o vivir en un determinado lugar o habitad.

Dieta: “es el régimen alimentario que se sigue a diario” (21)

Hábito: En la investigación de Frías J. define que es la “práctica acostumbrada o particular, manera o modo de conducta. Patrón involuntario de conducta o pensamiento” (21)

Indicadores Antropométricos: “Se construyen con base en las mediciones antropométricas y que son de uso universal. Así tenemos: Peso, talla, pliegues, bicipital, tricipital, subescapular, y suprailiaco, circunferencias de brazo, cintura, cadera y pantorrilla”.

Obesidad: según Solís K. se puede definir qué obesidad es la “acumulación excesiva de la grasa corporal, que se almacena en el tejido celular subcutáneo, por efecto a un desequilibrio del alto consumo energético.” (4)

Peso: Medida inestable que puede aumentar o disminuir con rapidez, de acuerdo al estado actual de nutrición del individuo. (21)

Sedentarismo: “Es la inactividad física permanente, lo que se asocia a sufrir diversos tipos de enfermedades”.

Talla: Estatura o altura de las personas. (21)

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por su enfoque, la investigación es de carácter cuantitativa debido a que se utilizó procedimientos estadísticos para analizar los datos y su resultado se expresa en índice de correlación.

Por su finalidad, el estudio es de tipo aplicado porque busca que su resultado se aplique en un determinado contexto.

Por su condición temporal, De corte transversal porque el proceso Investigatorio se realizó en un solo momento.

El Tipo responde a una investigación descriptiva correlacional que buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, se miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación. (Hernández sampieri)

3.2 NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Descriptivo correlacional, Describiendo las características de los variables y estableciendo una relación de interés entre ambas.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio corresponde al diseño no experimental debido porque no hay posibilidades de un manejo expofeso de la variable independiente se recopilaron los datos a partir de una situación ya establecida, conocido también como diseño expostfacto.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

Población: Conformada por los estudiantes universitarios del 1er ciclo académico de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.

Muestra: La muestra fue determinada de manera, no probabilística siendo obtenido por intención o dirigida, debido a las características de la población y la conveniencia del estudio, en un número de 110 alumnos del primer año.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las Técnicas utilizadas en el proceso de recolección de datos fueron los siguientes:

- Observacional
- Encuesta
- Análisis documental.

Instrumentos:

Los instrumentos utilizados para la recolección de los datos fueron los siguientes:

1. Cuestionario estructurado. - Elaborado para la investigación, consta de 11 preguntas con escala de respuesta tricotómicas, el mismo que fue sometido a una prueba de validez y confiabilidad, a través de una prueba piloto y sometido a juicio de expertos. (Ver anexo)
2. Ficha de registro observacional. – elaboración para el registro de
3. Información de peso, talla y medidas corporales.

3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis y procesamiento de los datos recogidos fueron sometidos a un Análisis estadístico con la utilización del software SPSS, versión 24 para Windows.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

4.1.1. TIPO

Para conseguir los objetivos propuestos, de acuerdo con lo establecido por Hernández, Zapata y Mendoza (2013, p.19) esta investigación es de tipo: Según su finalidad, la investigación fue aplicada pues tuvo el propósito de mejorar las actuales condiciones.

De acuerdo al alcance de conocimiento, es descriptiva. Porque los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de grupos o fenómenos que fueron sometidos a análisis.

En relación al enfoque es cuantitativa, pues la investigación tuvo como fin comprobar hipótesis con la medición numérica aplicando el análisis estadístico.

De acuerdo a su horizonte temporal, es transversal pues se desarrollará en un solo momento.

Finalmente, será prospectivo pues el análisis se dará a partir de la obtención de los datos.

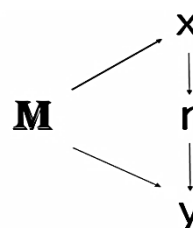
Dónde:

M = muestra.

x = medición de la variable

y = medición de la variable

r = correlación o relación.



4.1.2. NIVEL

El estudio propuesto alcanzó el nivel descriptivo correlacional debido a describieron dos fenómenos que se presentaron en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Además se demostró el grado de asociación o correlación de las variables: De las variables: Patrones de hábitos alimentarios e Índice de masa corporal en universitarios de la facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV. - 2017

4.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación responde a un diseño no experimental, en la cual no se manipula las variables deliberadamente, es decir se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables para ver su efecto sobre otra variable. Lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. Este estudio tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables.

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1 POBLACIÓN

La población de la investigación fue constituida por todos los universitarios de primer ciclo de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica -2017.

4.3.2. MUESTRA

Para un mejor estudio se determinó a la muestra no probabilística y por conveniencia, la cantidad de 110 Universitarios de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica - 2017.

Tabla Nº 1: Sexo de la muestra de estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica -2017.

SEXO	CANTIDAD
MUJERES	75
VARONES	35

Tabla Nº 2: Edad de la muestra de estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica -2017.

EDAD	CANTIDAD
15-20	43
20-30	58
30-40	8
40 a más	1

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de los datos del presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, el cual fue aplicado a los estudiantes. La estructura del cuestionario (anexo 02) contiene preguntas cerradas con 3 tipos de respuestas las cuales fueron cuantificadas de la siguiente manera:

Nunca: 1

Ocasionalmente: 2

Siempre: 3

4.5. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DE ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de datos se realizó mediante la utilización del programa SPSS versión 24 para Windows así como Microsoft Excel, habiéndose obtenido resultados similares. La correlación entre las variables Patrones de hábitos alimentarios e Índice de masa corporal, se determinó mediante el coeficiente de correlación de Pearson, que expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas. El coeficiente de correlación de Pearson, se simboliza con la letra minúscula r , cuya fórmula matemática se expresa a continuación:

$$r = \frac{\sigma_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y}$$

Dónde:

X = Patrones de hábitos alimentarios

Y = Índice de masa corporal

σ_{XY} = Covarianza de la Variable X, Variable Y

σ_X = Desviación Típica de la Variable X

σ_Y = Desviación Típica de la Variable Y

Se siguieron los siguientes pasos:

Se determinó la Media Aritmética de X y Media Aritmética de Y.

Media de X:
$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

Media de Y:
$$\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n y_i}{n}$$

Se determinó la Desviación Típica de X y Desviación Típica de Y.

Desviación Típica de X:

$$\sigma_X = \sqrt{\frac{\sum([X_i])^2}{n} - \bar{X}^2}$$

Desviación Típica de Y:

$$\sigma_Y = \sqrt{\frac{\sum([Y_i])^2}{n} - \bar{Y}^2}$$

Se determinó la Covarianza:

$$\sigma_{XY} = \frac{\sum X_i Y_i}{n} - \bar{X} \bar{Y}$$

Por último se determinó el Coeficiente de Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sigma_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y}$$

4.6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.6.1. RESULTADOS

4.6.1.1 Coeficiente de Correlación de Pearson entre cada dimensión de la Variable (X) Patrones de hábitos alimentarios y la Variable (Y) Índice de masa corporal.

Se obtuvieron los siguientes resultados aplicando los programas correspondientes para cada variable: Programa SPSS versión 24 y el programa Microsoft Excel 2013 para Windows para cada dimensión de la variable Patrones de hábitos alimentarios: Lugar de consumo de alimentos, Tipos de alimentos, Formas de preparación alimentos, Horario de consumo

de alimentos, Frecuencia de consumo de alimentos, Cantidad de consumo de alimentos.

Tabla Nº 3: Resultados de cada dimensión de la variable (X) Patrones de hábitos alimenticios y la variable (Y) índice de masa corporal.

Lugar de consumo de alimentos e índice de masa corporal	Tipos de alimentos e índice de masa corporal	Formas de preparación de alimentos e índice de masa corporal	Horario de consumo de alimentos e índice de masa corporal	Frecuencia de consumo de alimentos e índice de masa corporal	Cantidad de consumo de alimentos e índice de masa corporal	
Media x	4.17	1.86	3.50	3.35	3.44	4.12
Media y	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88
Desviación típica de x	1.61	0.85	1.50	1.45	1.64	1.41
Desviación típica de y	1.29	1.29	1.29	1.29	1.29	1.29
Covarianza	1.29	0.68	1.17	1.24	1.26	1.18
Coefficiente de correlación de Pearson	0.62	0.63	0.60	0.66	0.60	0.65

Fuente: Elaboración Propia

4.6.1.2 Coeficiente de Correlación de Pearson entre la Variable (X) Patrones de hábitos alimentarios y la Variable (Y) índice de masa corporal.

Se obtuvieron los siguientes resultados aplicando los programas: programa SPSS versión 24 y el programa Microsoft Excel 2013 para Windows para la variable Patrones de hábitos alimentarios y la variable índice de masa corporal.

Tabla N° 4: Resultados de la variable (X) Patrones de hábitos alimentarios y la variable (Y) índice de masa corporal.

Patrones de hábitos alimenticios e índice de masa corporal	
Media x	20.45
Media y	5.88
Desviación típica de x	7.75
Desviación típica de y	1.29
Covarianza	6.83
Coefficiente de correlación de Pearson	0.68

Fuente: Elaboración Propia

Se obtuvieron los siguientes resultados aplicando los programas correspondientes para cada variable.

El coeficiente de correlación de Pearson entre la variable (X) Patrones de hábitos alimentarios y la variable (Y) índice de masa corporal se obtuvo con el programa estadístico SPSS versión 24 para Windows. El programa Microsoft Excel 2013 nos ayudó a comprobar los resultados mediante fórmulas y herramientas de Análisis de datos obteniéndose resultados similares.

4.7. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se analiza la Variable (X) Patrones de hábitos alimentarios de una muestra representativa de ciento diez estudiantes, quienes respondieron un total de 1110 respuestas al conjunto de 11 ítems por 110 encuestas.

Se analiza la Variable (Y) Índice de masa de una muestra representativa de ciento diez estudiantes, a quienes se les aplicó unos índices de medidas con respuestas al conjunto de 3 ítems por 110 fichas de registros.

A continuación se presentan las tablas de frecuencias por Ítem y su respectivo gráfico estadístico de los resultados obtenidos teniendo en cuenta la siguiente escala:

Tabla Nº 5: Escala de las respuestas del cuestionario.

Siempre	3
Ocasionalmente	2
Nunca	1

4.7.1. Frecuencia de respuestas de la Variable (X) Patrones de hábitos alimentarios

Ítem Nº 1.

¿Después de tu casa el lugar preferentemente de consumo de tus alimentos son los restaurantes cercanos a tu trabajo?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla Nº 6: Tabla de frecuencias del Ítem Nº 1

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Nunca	23	23	0.21	21%
Ocasionalmente	62	85	0.56	56%
Siempre	25	110	0.23	23%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM Nº 1 ($h_i \%$)

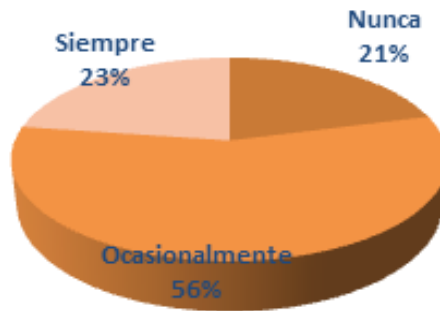


Figura N° 1: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 1.

La tabla N° 6 y el gráfico N° 1 indica que el 56% de los 110 indica que ocasionalmente después de su casa el lugar preferentemente de consumo de sus alimentos son los restaurantes cercanos a su trabajo.

Ítem N° 2.

¿Preferentemente consumes tus alimentos en restaurantes cuando no puede ser en tu domicilio?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 7: Tabla de frecuencias del Ítem N° 2.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Nunca	7	7	0.06	6%
Ocasionalmente	59	66	0.54	54%
Siempre	44	110	0.40	40%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 2 (hi %)

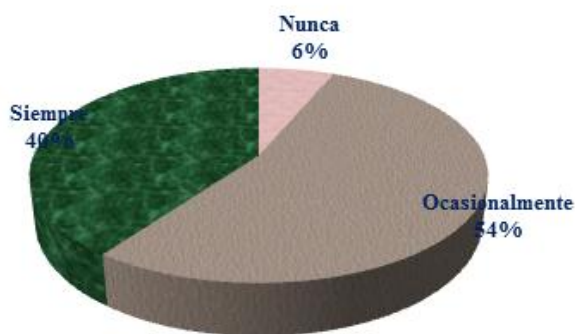


Figura N° 2: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 2.

La tabla N° 7 y el gráfico N° 2 indica que el 54% de los 110 resultados indican que ocasionalmente consumen sus alimentos en restaurantes cuando no puede ser en su domicilio.

Ítem N° 3.

¿En un balance, consideras que tu dieta alimenticia incluye preferentemente frituras?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 8: Tabla de frecuencias del Ítem N° 3.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Nunca	23	23	0.21	21%
Ocasionalmente	69	92	0.63	63%
Siempre	18	110	0.16	16%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 3 (HI %)

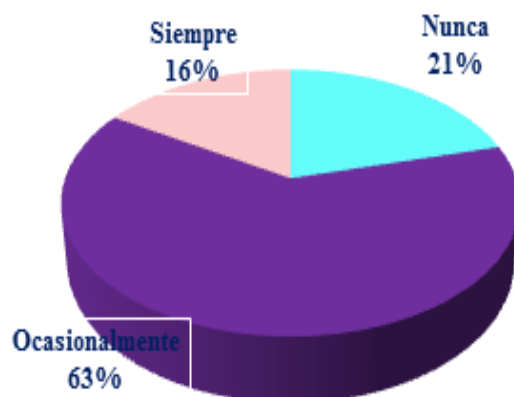


Figura N° 3: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 3

La tabla N° 8 y el gráfico N° 3 indica que el 63% de los 110 resultados indican que ocasionalmente en un balance, consideras que tu dieta alimenticia incluye preferentemente frituras.

Ítem N° 4.

¿Regularmente tus hábitos de consumo de alimentos están en los horarios establecidos?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 9: Tabla de frecuencias del Ítem N° 4.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Nunca	21	21	0.19	19%
Ocasionalmente	66	87	0.60	60%
Siempre	23	110	0.21	21%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 4 (HI %)

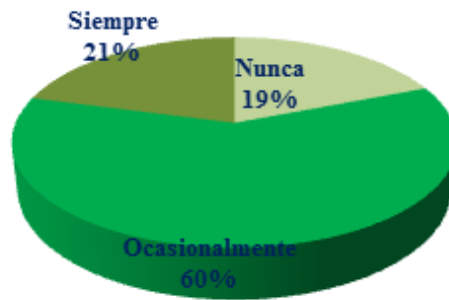


Figura N° 4: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 4.

La tabla N° 9 y el gráfico N° 4 indica que el 60% de los 110 resultados indican que ocasionalmente sus hábitos de consumo de alimentos están en los horarios establecidos.

Ítem N° 5.

¿Frecuentemente el consumo de tus alimentos está en un promedio de 5 veces por día?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 10: Tabla de frecuencias del Ítem N° 5.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Nunca	47	47	0.43	43%
Ocasionalmente	52	99	0.47	47%
Siempre	11	110	0.10	10%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 5 (HI %)

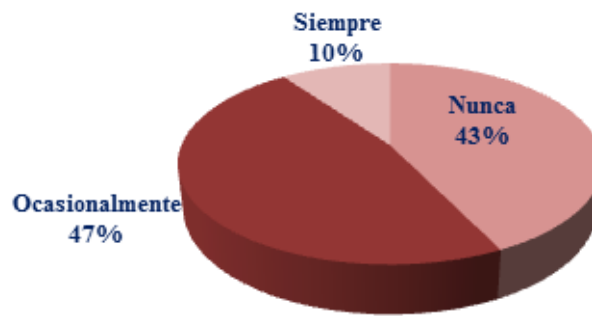


Figura N° 5: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 5.

La tabla N° 10 y el gráfico N° 5 indica que el 47% de los 110 resultados indican que ocasionalmente el consumo de sus alimentos está en un promedio de 5 veces por día.

Ítem N° 6.

¿Habitualmente la cantidad de alimentos que consumes incluye, entrada, sopa, segundo, y postre?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 11: Tabla de frecuencias del Ítem N° 6.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Nunca	29	29	0.26	26%
Ocasionalmente	66	95	0.60	60%
Siempre	15	110	0.14	14%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 6 (HI %)

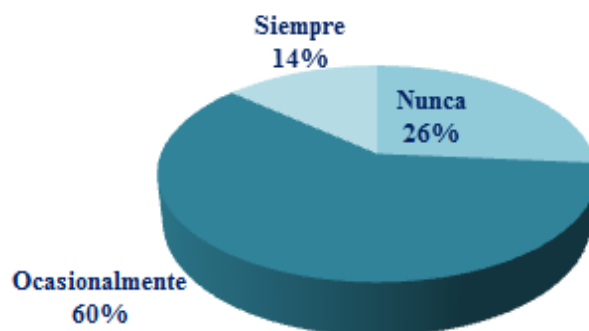


Figura N° 6: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 6.

La tabla N° 11 y el gráfico N° 6 indica que el 60% de los 110 resultados indican que ocasionalmente la cantidad de alimentos que consumen incluye, entrada, sopa, segundo, y postre.

Ítem N° 7.

¿Regularmente prefieres consumir tus alimentos en restaurantes antes que traer tu comida preparada en casa?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 12: Tabla de frecuencias del Ítem N° 7.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Nunca	50	50	0.45	45%
Ocasionalmente	48	98	0.44	44%
Siempre	12	110	0.11	11%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 7 (hi %)

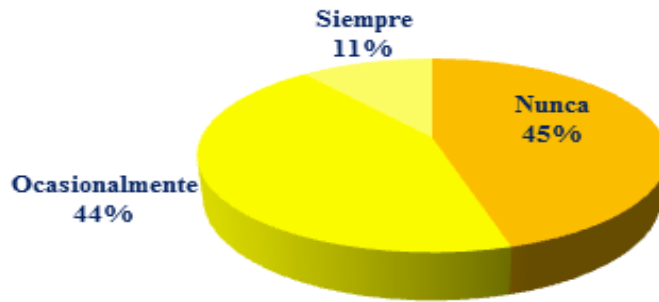


Figura N° 7: Frecuencia Relativa Porcentual ($h_i\%$) del Ítem N° 7.

La tabla N° 12 y el gráfico N° 7 indica que el 45% de los 110 resultados indican que ocasionalmente prefieren consumir tus alimentos en restaurantes antes que traer su comida preparada en casa.

Ítem N° 8.

¿Habitualmente la ración diaria de tus alimentos incluye los de tipo sintético (comida rápida)?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 13: Tabla de frecuencias del Ítem N° 8.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Nunca	45	45	0.41	41%
Ocasionalmente	57	102	0.52	52%
Siempre	8	110	0.07	7%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 8 ($h_i \%$)

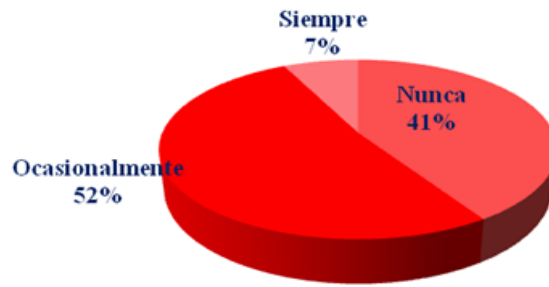


Figura N° 8: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 8.

La tabla N° 13 y el gráfico N° 8 indica que el 52% de los 110 resultados indican que ocasionalmente la ración diaria de sus alimentos incluye los de tipo sintético (comida rápida).

Ítem N° 9.

¿Habitualmente el consumo de tus alimentos no respetan los horarios establecidos?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 14: Tabla de frecuencias del Ítem N° 9.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Nunca	21	21	0.19	19%
Ocasionalmente	72	93	0.65	65%
Siempre	17	110	0.15	15%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 9 (hi %)

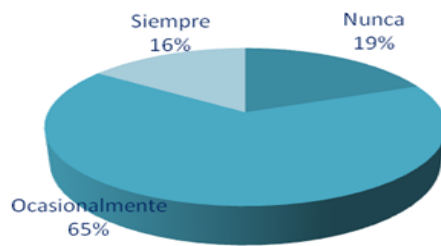


Figura N° 9: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 9.

La tabla N° 14 y el gráfico N° 9 indica que el 65% de los 110 resultados indican que ocasionalmente el consumo de sus alimentos no respetan los horarios establecidos.

Ítem N° 10.

¿En tu alimentación diaria incluyes el consumo de bebidas gasificadas (gaseosas)?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 15: Tabla de frecuencias del Ítem N° 10.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Nunca	45	45	0.41	41%
Ocasionalmente	59	104	0.54	54%
Siempre	6	110	0.05	5%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 10(hi %)

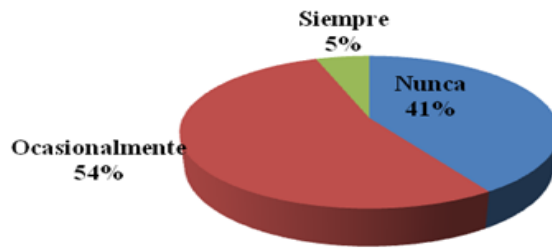


Figura N° 10: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 10.

La tabla N° 15 y el gráfico N° 10 indica que el 54% de los 110 resultados indican que ocasionalmente en su alimentación diaria incluyen el consumo de bebidas gasificadas (gaseosas).

Ítem N° 11.

¿Preferentemente tu dieta de alimentación diaria incluye alimentos como: Frutas, menestras, verduras, etc.?

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 16: Tabla de frecuencias del Ítem N° 11.

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Nunca	2	2	0.02	2%
Ocasionalmente	35	37	0.32	32%
Siempre	73	110	0.66	66%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 11 ($h_i \%$)

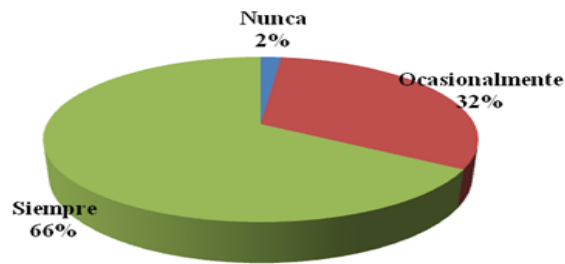


Figura N° 11: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 11.

La tabla N° 16 y el gráfico N° 11 indica que el 66% de los 110 resultados indican que siempre en su dieta de alimentación diaria incluye alimentos como: Frutas, menestras, verduras, etc.

4.7.2. FRECUENCIA DE RESPUESTAS DE LA VARIABLE (X) ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Ítem N° 1.

Antropométrico

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 17: Tabla de frecuencias del Ítem N° 1

Escala	Frecuencia absoluta f_i	Frecuencia absoluta acumulada F_i	Frecuencia relativa h_i	Frecuencia relativa porcentual $h_i \%$
Peso bajo	3	3	0.03	3%
Peso normal	67	70	0.61	61%
Sobre peso	35	105	0.32	32%
Obesidad Tipo I	5	110	0.05	5%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM N° 1 (hi %)



Figura Nº 12: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem Nº 1.

La tabla Nº 17 y el gráfico Nº 12 indica que el 61% de los 110 resultados indican que su Antropometricidad es Peso Normal.

Ítem Nº 2.

Aspecto físico

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla Nº 18: Tabla de frecuencias del Ítem Nº 2.

Escala	Frecuencia absoluta Fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Endomorfo	20	20	0.18	18%
Ectomorfo	58	78	0.53	53%
Mesomorfo	32	110	0.29	29%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM Nº 2 (hi %)

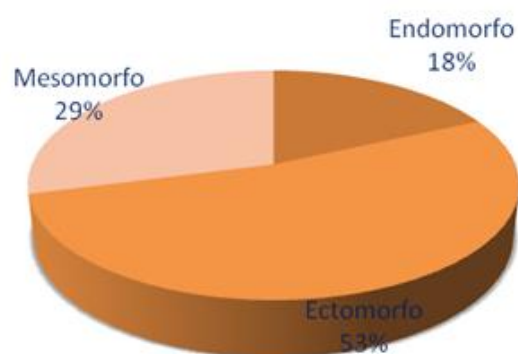


Figura Nº 13: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem Nº 2.

La tabla Nº 18 y el gráfico Nº 13 indica que el 53% de los 110 resultados indican que su aspecto físico es Ectomorfa.

Ítem Nº 3.

Complexión Física

Se obtuvo la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla Nº 19: Tabla de frecuencias del Ítem Nº 3.

Escala	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia absoluta acumulada Fi	Frecuencia relativa hi	Frecuencia relativa porcentual hi %
Delgado	63	63	0.57	57%
Gruesa	47	110	0.43	43%

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla de frecuencias se obtuvo el siguiente gráfico estadístico:

ÍTEM Nº 3 (hi %)

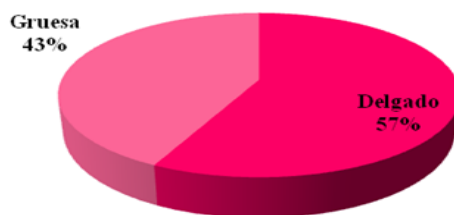


Gráfico N° 14: Frecuencia Relativa Porcentual (hi%) del Ítem N° 3.

La tabla N° 19 y el gráfico N° 14 indica que el 57% de los 110 resultados indican que su complejión física es Delgada.

4.8. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para dar respuesta a la hipótesis principal y a las hipótesis secundarias utilizaremos la correlación de Pearson.

Obtuvimos los siguientes resultados con el programa estadístico SPSS versión 24.

Tabla N° 20: Presenta los resultados de contrastación de Hipótesis de la variable Los patrones de hábitos alimentarios y índice de masa corporal.

MEDIDAS	LOS PATRONES DE HÁBITOS ALIMENTARIOS (VARIABLE "X")	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (VARIABLE "Y")
MEDIA	20.45	5.88
ERROR ESTÁNDAR	0.022	0.013
LÍMITE INFERIOR (INTERVALO DE CONFIANZA 95%)	20.11	5.37
LÍMITE SUPERIOR (INTERVALO DE CONFIANZA 95%)	20.72	6.03

Los datos obtenidos como la Media y el Error Estándar nos sirven para poder obtener los intervalos de confianza.

Como observamos la media de las variables Los patrones de hábitos alimentarios (20.45) y el índice de masa corporal (5.88) se encuentran dentro de los intervalos de confianza al 95%, lo cual nos permite utilizar la probabilidad de error (p) obtenido con el programa estadístico SPSS versión 24.

4.8.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

HI: Los patrones de hábitos alimentarios tienen una relacionan positiva con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

HO: Los patrones de hábitos alimentarios no tienen una relacionan positiva con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.013 = 1.3 %

Coefficiente de correlación R de Pearson = 0.68= 68.18%

Con una probabilidad de error (p) del 0.038 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.68$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre los patrones de hábitos alimentarios y el índice de masa corporal, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

4.8.2. HIPÓTESIS SECUNDARIAS

Hipótesis específica N° 1

HI: El lugar habitual de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

HO: El lugar habitual de consumo de alimentos no se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.016 = 1.6 %

Coefficiente de correlación R de Pearson = 0.62 = 62.12%

Con una probabilidad de error (p) del 0.035 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.62$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre el lugar habitual de consumo de alimentos y el índice de masa corporal, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

Hipótesis específica N° 2

HI: El tipo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

HO: El tipo de alimentos no se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.01 = 1 %

Coefficiente de correlación R de Pearson = 0.63 = 62.50%

Con una probabilidad de error (p) del 0.031 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.63$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre el tipo de alimentos y índice de masa corporal, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

Hipótesis específica N° 3

HI: La forma de preparación de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

HO: La forma de preparación de alimentos no se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.007 = 0.7 %

Coefficiente de correlación R de Pearson = 0.60 = 60.42%

Con una probabilidad de error (p) del 0.031 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.60$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la forma de preparación de alimentos y el índice de masa corporal, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

Hipótesis específica N° 4

HI: La frecuencia de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

HO: La frecuencia de consumo de alimentos no se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.015 = 1.5 %

Coefficiente de correlación R de Pearson = 0.66 = 66.19%

Con una probabilidad de error (p) del 0.031 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.66$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el índice de masa corporal, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

Hipótesis específica N° 5

HI: La cantidad de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

HO: La cantidad de consumo de alimentos no se relaciona positivamente con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.017 = 1.7 %

Coefficiente de correlación R de Pearson = 0.60 = 59.60%

Con una probabilidad de error (p) del 0.031 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.60$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre la cantidad de consumo de alimentos y el índice de masa corporal, de este

modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

Hipótesis específica N° 6

HI: El horario de consumo de alimentos no se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

HO: El horario de consumo de alimentos no se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.

Del programa estadístico SPSS versión 24 se obtuvieron los siguientes resultados:

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = 5\%$

Probabilidad de error (p) = 0.014 = 1.4 %

Coefficiente de correlación R de Pearson = 0.65 = 64.70%

Con una probabilidad de error (p) del 0.031 % se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Se establece que existe una correlación positiva moderada ($r = 0.65$), estos resultados confirmarían la hipótesis propuesta para la correlación entre el horario de consumo de alimentos y el índice de masa corporal, de este modo se puede establecer que estos resultados apoyan significativamente el grado de certeza de la hipótesis en mención.

4.9 DISCUSION DE RESULTADOS

Zambrano J., 2010, en su investigación respecto de la relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes, a través de una encuesta nutricional y medidas del IMC. Encontró la existencia de una correlación significativa de ($P = 0,007$) entre comer fuera de casa y el sobrepeso. Concluyendo que aún no se ha ratificado factores asociados a la mala nutrición, la ingesta fuera de casa como alimentación poco saludable, tuvo significancia estadística para ser causal del exceso de peso. Los resultados en cuanto a la frecuencia porcentual indica 56% en forma ocasional y el 23% consumen alimentos fuera de casa teniendo una correlación con significancia estadísticas que corroboran la correlación de $r=0.62$, entre el

lugar de consumo de alimentos y el IMC. Propuesta por la investigación presente.

La investigación respecto del índice de masa corporal y su relación con hábitos alimentarios en adolescentes desarrollada por Espín, 2011, mediante un cuestionario, medidas antropométricas y dietéticas, concluyo que independiente del IMC, los hábitos alimentarios son mayoritariamente regulares o malos, lo que se interpreta como indicador de riesgo de mala nutrición en función a los hábitos alimentarios. Los resultados de la investigación respecto de la dimensión hábitos alimentarios en horarios adecuados, del 100% de encuestados el 60% indica ocasionalmente y el 19%, nunca, en horarios establecidos, lo que se puede interpretar como regulares o malos hábitos alimentarios; estos resultados estarían siendo corroborados por el estudio antes mencionado.

De otro lado en la investigación propuesta por Ferro R. y Maguiña V. (2012), sobre la relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios en una muestra no probabilística, a través de un cuestionario y medición antropométrica, llegando a la conclusión: No se halló relación entre hábitos alimentarios e IMC, cuyo índice estadístico fue no significativo. Resultados que están en contradicción a lo obtenido en el presente estudio $r=0,68$, correlación positiva entre hábitos alimentarios e IMC. Situación que indica la necesidad de mayores estudios al respecto.

En el estudio propuesto por Castañeda, cuyo objetivo fue evaluar los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes, en una muestra probabilístico de estudiantes secundario, llego a la conclusión de que los hábitos alimenticios no están relacionados estadísticamente con el estado nutricional; sin embargo, clínicamente se observó que cuando los hábitos son deficientes el adolescente presenta desnutrición, sobrepeso u obesidad. Estos datos aun cuando estadísticamente contradicen los resultados obtenidos en la investigación estarían corroborando la relación a partir de la

observación clínica situación que conduce a la necesidad de la realización de estudios más amplios.

En el año 2011, Marín K., en su artículo tuvo el objetivo de, determinar el estado nutricional y los hábitos alimentarios en alumnos del nivel secundario. En una población de 525 alumnos donde se encontró asociación entre estado nutricional y hábitos alimentarios. La investigación encontró que del 100% de encuestados el 66%, mantiene una dieta de alimentación diaria y la medidas antropométricas el 61% está en el rango de peso normal, resultados que estarían siendo corroborados por el estudio en mención, en la condición de que los hábitos alimentarios están relacionados con el estado nutricional.

La investigación cuyo objetivo fue determinar los cambios en el estado nutricional y en los hábitos alimentarios en los universitarios realizado por Fabiola Becerra-Bulla, (2013), en una muestra intencional, no encontró cambios significativos en la talla pero si un aumento de peso sin embargo en su conclusión expresa la evidencia en los cambios de los estados nutricional en relación a algunos hábitos alimentarios. Estas propuestas corroboran el estudio en lo que corresponde a la relación de la dimensión del estado nutricional con los hábitos alimentarios.

Las consideraciones propuestas líneas arriba indican de que el tema desarrollado por las investigaciones que respaldan o contradicen el resultado, no está agotado, situación que amerita la propuesta de nuevas investigaciones con la suficiente identificación de mayores factores que esclarezcan el modo de cómo se relacionan los hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Se determinó que entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal existe una correlación donde $r= 0,68$ que afirma una correlación positiva moderada, que equivale a un índice porcentual de 68.18% en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.
2. Luego del análisis se determinó que existe una relación entre el lugar habitual de consumo de alimentos con el índice de masa corporal expresado en índice de $r=0,62$, que indica una correlación positiva moderada, que equivale a un índice porcentual de 62.12% en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.
3. Existe una relación entre el tipo de alimentos con el índice de masa corporal de $r=0,63$, afirmándose una correlación positiva moderada, que equivale a un índice porcentual de 62.50% entre el tipo de alimentos con el índice de masa corporal.
4. Existe una relación entre la forma de preparación de alimentos y el índice de masa corporal de $r=0,60$ confirmando una correlación positiva moderada, que equivale a un índice porcentual de 60.42% entre la forma de preparación de alimentos y el IMC.

5. Se observa la existencia de una relación entre el horario de consumo de alimentos y el índice de masa corporal donde $r=0,66$ que afirma una correlación positiva moderada, que equivale a un índice porcentual de 66.19% entre el horario de consumo de alimentos y el índice de masa corporal.
6. Se determinó que existe una relación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el índice de masa corporal donde $r=0,60$, que expresa una correlación positiva moderada, que equivale a un índice porcentual de 59.60% entre la frecuencia de consumo de alimentos y el índice de masa corporal de los universitarios.
7. Luego del análisis se determinó que existe una relación entre la cantidad de consumo de alimentos y el índice de la masa corporal donde $r= 0,65$, que afirma una correlación positiva moderada, que equivale a un índice porcentual de 64.70% entre la cantidad de consumo de alimentos y el índice de la masa corporal en estudiantes universitarios.

5.2. RECOMENDACIONES

Conforme a los objetivos consignados en la investigación se pueden identificar las siguientes sugerencias teniendo en cuenta al objetivo poblacional.

1. Desarrollar un programa de fomento de alimentación saludable, equilibrada, con la finalidad de conseguir buenos hábitos alimentarios y obtener un índice de masa corporal óptima.
2. Ejecutar campañas de sensibilización a fin de resaltar la importancia del consumo de alimentos en lugares adecuados para prevenir el sobrepeso y la desnutrición.
3. Elaborar programas de capacitación audiovisual difundiendo hábitos alimentarios incentivando a consumir comidas y bebidas saludables.
4. Desarrollar y aplicar cartillas instructivas para la adecuada elección y preparación de los alimentos y que sean consumidos preferentemente en casa o disponer de una lonchera.

5. Difundir actividades educativas que promuevan hábitos alimentarios sostenidos en horarios adecuados para prevenir enfermedades y otros tipos de trastornos.
6. Fomentar una cultura de alimentación saludable apoyada con publicidad en los medios de comunicación, resaltando la importancia de la frecuencia de consumo de alimentos.
7. Difundir a través de cartillas instructivas las cantidades completas y equilibradas de consumo de alimentos, para mantener una óptima condición de IMC.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez G, Bendezu R. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios de los internos de la EAP de enfermería de la universidad Wiener [masters thesis]. Perú: universidad Wiener; 2011.
2. Torres c, Trujillo C, Urquiza A, Salazar R, Tapia A. Hábitos alimentarios en estudiantes en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima. Revista chilena de nutrición. 2016; vol. (43): universidad de San Martin de Porres (Perú)
3. Marín K, Olivares S, Solano P, Musayón Y. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundario de un colegio nacional. Revista Enferm Herediana. 2011; vol. (2): universidad peruana Cayetano Heredia (Perú).
4. Becerra F, Pinzón G, Vargas M, Martínez E, Ferney E. Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudios universitarios. Revista Fac. Med. 2013; vol. (64): universidad nacional de Colombia (Colombia).
5. Muñoz G, Lozano M, Romero C, Pérez J, Veiga P. Evaluación del consumo de alimentos de alimentos de una población de estudiantes universitarios y su relación con el perfil académico. Revista Nutrición Hospitalaria. 2017; vol. (34): universidad Alfonso X el Sabio (Madrid).
6. Espín P. Índice de masa corporal y su relación con hábitos alimentarios en adolescentes del décimo año de educación básica de la unidad educativa particular Jesús de Nazaret 2009-2011[master thesis]. Ecuador: Pontificia universidad Católica del ecuador; 2011.
7. Zambrano J. Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescente de sexo femenino de los colegios de cuenca [masters thesis]. Ecuador: universidad de cuenca; 2010.
8. Castañeda O, Díaz J, Rocha J, Ramos M. Evaluación de los hábitos alimentarios en adolescentes de sonora. Revista científica de América Latina. 2008; vol. (10): universidad Sonora (México).

9. Bensadon S. Hábitos alimentarios saludables en el control de peso corporal [masters thesis]. Madrid: Universidad compútense de Madrid; 2015.
10. Romoacca A, Ore H. Relación de los valores antropométricos de masa corporal, circunferencia de la cintura y circunferencia del brazo con los parámetros bioquímicos colesterol y triglicéridos en el distritos de Vila El Salvador – sector II [masters thesis]. Perú: Universidad nacional mayor San Marcos; 2015.
11. Cao M. Estudio de alimentación, nutrición y actividades físicas en población femenina adulta urbana de Valladolid (AMUVA) [masters thesis]. España: Universidad de Valladolid; 2013.
12. Solís K. Hábitos alimentarios y estado nutricional, según índice de masa corporal, de los adolescentes de la institución educativa 09 de Julio de la provincia de concepción [masters thesis]. Perú: Universidad los.Andes; 2016.
13. Rojas D. Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios, estado nutricional y práctica de actividad física en población de colegio Cecid Bolívar [masters thesis]. Colombia: Pontificia universidad Javeriana; 2011.
14. Palomares L. Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud [masters thesis]. Perú: universidad peruana de ciencias aplicadas; 2014.
15. Arcadia J. Relación de parámetros antropométricos: grasa corporal relativa, tejido adiposo, índice de masa corporal y endomorfismo [masters thesis]. Argentina: universidad abierta Interamericana; 2005.
16. Alpaca C, Yampasi K. correlación entre índice de masa corporal con el índice de masa adiposa en el personal en formación de una institución militar de lima [masters thesis]. Perú: universidad peruana de ciencias aplicadas; 2014.
17. Ortiz K, Sandoval C. Índice de masa corporal y práctica de estilos de vida saludable en estudiantes del servicio nacional de adiestramiento en trabajo industrial [masters thesis]. Perú: universidad privada Antenor Orrego; 2015.

18. Sempe M. Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal en escolares [masters thesis]. Argentina: universidad abierta Interamericana; 2010.
19. Hidalgo M. Hábitos alimentarios, ingesta de energía, nutrientes y actividad física en adolescentes de nivel secundario obesos y normo pesos de instituciones educativas estatales en San Isidro [masters thesis]. Perú: universidad nacional mayor San Marcos; 2011.
20. Paccor A. Estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de cuarto año de la carrera de licenciatura en nutrición [masters thesis]. Argentina: universidad abierta Interamericana; 2012.
21. Frías J. Los hábitos alimentarios y la obesidad en los estudiantes de maestría de la escuela de postgrado de la UNE. Enrique Guzmán y Valle. [masters thesis]. Perú: universidad nacional de educación Enrique Guzmán y Valle; 2013.
22. Orellana K, Urrutia L. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad Física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la escuela de medicina de la universidad peruana de ciencias aplicadas [masters thesis]. Perú: universidad peruana de ciencias aplicadas; 2013.
23. Silvan A. Hábitos alimenticios en la adolescencia en alumnos de la escuela secundaria técnica [masters thesis]. México: universidad Veracruzana; 2015.
24. Coronel L, Villalba V. Alimentación sana como factor importante en el rendimiento escolar de los estudiantes [masters thesis]. Ecuador: universidad estatal de Milagro; 2011.
25. Monge J. Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la UNMSM. [masters thesis]. Perú: universidad nacional mayor San Marcos; 2007.
26. Zevallos L. Hábitos alimentarios y actividad física del personal administrativo de la universidad de Huánuco [masters thesis]. Perú: universidad de Huanuco; 2016.

27. Zambrano J. Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de sexo femenino de los colegios de cuenca [masters thesis]. Ecuador: universidad de cuenca; 2010.
28. Merlo C, Pincioli Y. Los hábitos alimentarios de los estudiantes de la escuela de enfermería [masters thesis]. Argentina: universidad nacional de Córdoba; 2013.
29. Gonzales Y. Factores asociados a los hábitos alimentarios que practican los estudiantes del nivel secundario [masters thesis]. Perú: universidad Católica de Santa Maria; 2013.
30. Ferro R, Maguiña V. Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad publica según área de estudio [masters thesis]. Perú: universidad nacional mayor San Marcos; 2012.
31. Zapana E. Imagen corporal asociada al índice de masa corporal cintura-cadera en estudiantes de academias pre-universitarios [masters thesis]. Perú: universidad Católica de Santa Maria; 2013.
32. Juárez A. Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios relacionados al estado nutricional de estudiantes de educación secundaria estatal y privada [masters thesis]. Perú: universidad Ricardo Palma; 2013.
33. Sánchez D, Saldaña C. Evaluación de los hábitos alimentarios en adolescentes con diferentes índice de masa corporal. Revista Coden Psoteg. 1998; vol. (10): universidad de Barcelona.
34. Cabana E. Hábitos alimentarios, patrón de alimentación y estilos de vida, de estudiantes de la universidad nacional del Altiplano de Puno [masters thesis]. Perú: universidad nacional del Altiplano; 2017.
35. Cervera F. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios: universidad de Castilla- La Mancha [masters thesis]. España: universidad de Castilla- La mancha; 2014.

36. Díaz L, Casas D, Ortega F. Hábitos alimentarios y nivel de actividad física de los estudiantes de tercero a séptimo grado de dos colegios [masters thesis]. Colombia: universidad El Valle; 2013.
37. Jiménez J. Determinación de los hábitos de alimentación en las escuelas y colegios fiscales de Zamora y Loja [masters thesis]. Ecuador: universidad técnica particular Loja; 2010.
38. Pérez C, Arancetae J, Salvador G, Varela G. Métodos de frecuencia de consumo alimentario. Revista española de nutrición comunitaria. 2015; vol. (21): universidad de Navarra- Madrid.
39. Marqueta M, Martin J, Rodríguez L, Enjuto D, Juárez J. Hábitos alimentarios y actividad físicas en relación con el sobrepeso y la obesidad en España. Revista española de nutrición humana y dietética. 2016; vol. (20): universidad Alfonso X el Sabio de España.
40. Schnettler B, Denegrí M, Miranda H, Sepúlveda J, Orellana L, Paiva G. Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiante universitarios del sur de Chile. Revista Nutrición Hospitalaria. 2013; vol. (28): universidad de la Frontera- Chile.
41. Gambardella A, Petroli M, Franch C. Hábitos de los adolescentes de comer. Revista de nutrición. 1999; vol. (12): universidad de Sao Paulo.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: "PATRONES DE HABITOS ALIMENTARIOS E INDICE DE MASA CORPORAL EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA DE LA UIGV – 2017"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”?</p> <p>ESPECIFICOS ¿Cómo el lugar habitual de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”?</p> <p>¿De qué manera el tipo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”?</p> <p>¿De qué manera la forma de preparación de alimentos se relaciona con el índice de masa</p>	<p>GENERAL Determinar cuál es la relación entre los patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”</p> <p>ESPECIFICOS - Determinar como el lugar habitual de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- Establecer de qué manera el tipo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- Determinar de qué manera la forma de preparación de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas</p>	<p>GENERAL Los patrones de hábitos alimentarios tienen una relación positiva con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>ESPECIFICOS - El lugar habitual de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- El tipo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- La forma de preparación de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la</p>	<p>VI: Patrones de Hábitos Alimentarios</p>	<p>Lugar de consumo de alimentos</p> <p>Tipos de alimentos</p> <p>Formas de preparación alimentos</p> <p>Horario de consumo</p> <p>Frecuencia de consumo de alimentos</p> <p>Cantidad de consumo de alimentos</p> <p>Aspecto Físico</p>	<p>Adecuado Inadecuado</p> <p>Naturales Sintéticas</p> <p>Sancochados Frituras</p> <p>Desayuno Almuerzo Cena</p> <p>Adecuado Inadecuado</p> <p>Adecuado Inadecuado</p> <p>- Edad -Circunferencias corporales</p>	<p>Diseño. No experimental</p> <p>Tipo. Descriptivo correlacional</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Población y muestra Población: Estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Cs. Farmacéuticas y Bioquímica.</p> <p>Muestra: Determinado por intención en la UIGV. Facultad de Cs. Farmacéuticas y Bioquímica.</p> <p>Técnica: Análisis documental y encuesta.</p> <p>Instrumentos de Recolección de datos cuestionario estructurado</p>

<p>corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”?</p> <p>¿En qué medida la frecuencia de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”?</p> <p>¿En qué medida la cantidad de consumo de alimentos se relaciona con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”?</p> <p>¿De qué manera el horario de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”?</p>	<p>y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- Determinar en qué medida la frecuencia de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- Determinar en qué medida la cantidad de consumo de alimentos se relaciona con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- Determinar de qué manera el horario de consumo de alimentos se relaciona con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p>	<p>Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- La frecuencia de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- La cantidad de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de la masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p> <p>- El horario de consumo de alimentos se relaciona positivamente con el índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”.</p>	<p>VD: Índice de Masa corporal</p>	<p>Antropométrico</p> <p>Tipos somáticos</p> <p>Compleción física</p> <p>Estado nutricional</p>	<p>-Espesor de pliegues cutáneos</p> <p>- Peso</p> <p>- Talla</p> <p>- Endomorfo</p> <p>- Mesomorfo</p> <p>- Ectomorfo</p> <p>Medidas de la muñeca</p> <p>IMC</p>	<p>Técnicas de Análisis de datos: Software estadístico SPSS versión 24 para Windows</p>
---	---	---	--	---	---	--

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La suscrita, Janina Bardalez Sánchez, graduada en la facultad de Ciencias Farmacéutica y Bioquímica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y desarrollando un estudio investigativo sobre: **“Patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios, Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV – 2017”**.

Se invita a Usted a participar en el correspondiente estudio de investigación. Posee libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. En el mismo no se registrara su identidad, teniendo absoluta confidencialidad, tiene libertad para aceptar o rechazar el formar parte de la misma, no implica gasto monetario de su parte ni ningún tipo de remuneración.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar respondiendo el cuestionario, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregara una copia firmada y fechada.

Yo, Patricia Anaya Juárez Rence

Luego de conocer y entender el proyecto de investigación, de manera libre y voluntaria autorizo al equipo de investigadores, para que me considere como parte de este estudio, a la vez que autorizo que mis datos sean motivo de análisis y difusión.

Queda claro que el presente proyecto no representa riesgos de afectación o daño a mi persona ni tampoco a terceros.

Patricia Anaya Juárez Rence

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 3: JUICIO DE EXPERTOS

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellido y nombres del experto: Miraya Galarrata, Angélica Korim
 1.2.- Cargo e institución donde labora: Docente
 1.3.- Grado académico: Magister registro colegio profesional 11986
 1.4.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario
 1.5.- Autor de instrumento: Bardalez Sánchez Janina
 1.6.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy poco	2.-Poco	3.-Regular	4.-Aceptable	5.-Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.				/	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					/
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.			/		
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógica.					/
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.					/
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.					/
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como de la bioquímica.					/
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					/
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación					/
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.			/		
Total parcial				6	8	30
Total						44

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Se considera aceptable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 - 50

Puntuación

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar



Firma del Experto

Hg. ANGELICA MIRAYA GALARRATA
C.B.P. 11986

FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

1.1.- Apellido y nombres del experto: CHIRE MURILLO, TEOFILO

1.2.- Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.3.- Grado académico: MAGISTER registro colegio profesional 3510

1.4.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario

1.5.- Autor de Instrumento: Bardalez Sánchez Janina

1.6.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy poco	2.-Poco	3.-Regular	4.-Aceptable	5.-Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.					✓
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					✓
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.					✓
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógica.					✓
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el Instrumento.					✓
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.					✓
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como de la bioquímica.					✓
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					✓
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación					✓
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					✓
	Total parcial				4	45
	Total					49

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aceptable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41-50

Firma del Experto

CAF: 3510

Puntuación

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

**FACULTAD DE CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

1. DATOS GENERALES

- 1.1.- Apellido y nombres del experto: Nancy Chávez Velásquez
 1.2.- Cargo e institución donde labora: Docente
 1.3.- Grado académico: Doctore en su registro colegio profesional 00519
 1.4.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario
 1.5.- Autor de instrumento: Bardalez Sánchez Janina
 1.6.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy poco	2.-Poco	3.-Regular	4.-Aceptable	5.-Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTAJACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.					✓
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					✓
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.					✓
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógica.				✓	
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.					✓
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.				✓	
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como de la bioquímica.					✓
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.					✓
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación					✓
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					✓
Total parcial						8/10
Total						48

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Lo considero apto

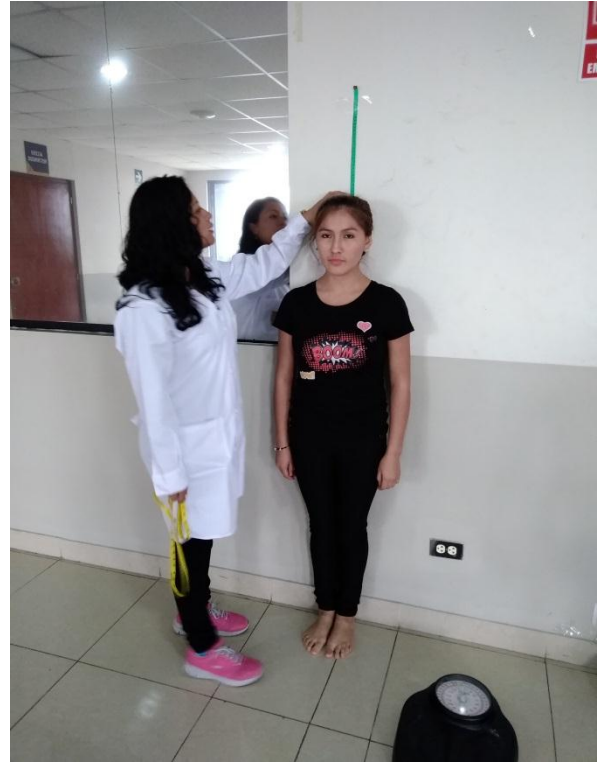
III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41-50


 Firma del Experto
 Dra. Nancy A. Chávez Velásquez
 Especialista en Terapias Alternativas
 N° 00519

Puntuación	
11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

ANEXO 4: TESTIMONIO FOTOGRAFICO





ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACION



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

Pueblo Libre, 31 de Julio 2017

Carta S/N-D/FCsFB-2017

Dr. Jaime Aliaga Tovar
Decano de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica

Presente:

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo y a la vez comunicarle que siendo participante del taller V programa de titulación por tesis y teniendo que desarrollar la investigación titulada: Patrones de Hábitos Alimentarios e Índice de Masa Corporal en Universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la UIGV. – 2017, el mismo que tiene como población objetivo a los alumnos de 1er ciclo de la facultad que Ud. Dirige, Solicito que Ud. disponga la autorización correspondiente para la ejecución de la toma de datos en los alumnos antes mencionados.

Agradezco su atención a la presente y expreso mis consideraciones personales

Atte.

Bach. Janina Bardalez Sanchez

31-07-17
Dr. Jaime Aliaga Tovar
DECANO (a)
Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica
UIGV

ANEXO 6: PUNTUACIÓN DE JUICIOS DE EXPERTOS

EXPERTOS	PUNTUACION
MINAYA GALARRETA ANGELICA K	44, VALIDO APLICAR
CHAVEZ VASQUEZ NANCY A.	48, VALIDO APLICAR
CHIRE MURILLO TEOFILO	49, VALIDO APLICAR
PROMEDIO	47, VALIDO APLICAR

ANEXO 7: CARTILLA INSTRUCTIVAS (CULTURA DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE)

Las **necesidades nutricionales**, se deben ajustar a la velocidad de crecimiento y a los cambios en la composición corporal que se producen durante este periodo de la vida. Se deben establecer hábitos alimentarios que promuevan la salud a corto, medio y largo plazo. En general, las necesidades nutricionales son considerablemente superiores a las de los niños y adultos. Además del aumento en requerimientos energéticos, también se producen mayores necesidades en aquellos nutrientes implicados en la acreción tisular, como son nitrógeno, hierro y calcio. Se recomienda comer la mayor variedad posible de alimentos, guardar un equilibrio entre lo que se come y la actividad física, elegir una dieta abundante en cereales, verduras y frutas, elegir una dieta pobre en grasa, grasa saturada y sal, y elegir una dieta que proporcione suficiente calcio y hierro para satisfacer los requerimientos de un organismo en crecimiento.

Hábitos alimenticios de los adolescentes

La influencia que tienen las industrias alimentarias y los medios de comunicación, están incidiendo en los hábitos de los adolescentes que se caracterizan por:

- Una aumentada tendencia saltarse comidas, especialmente el desayuno y con menos frecuencia la comida de mediodía.
- Realizar comidas fuera de casa
- Consumir snack, especialmente dulces
- Comer en restaurantes de comidas rápidas
- Practicar gran variedad de dietas.

Problemas nutricionales

La conducta alimenticia inadecuada de los adolescentes puede conducir a problemas nutricionales en relación con:

- Energía:** una baja ingesta energética dificulta la creación de dietas que contengan adecuadas concentraciones de nutrientes, especialmente hierro.
- Proteína:** las necesidades proteicas, como las de energía, se correlacionan más con el patrón de crecimiento que con la edad cronológica.
- Calcio:** las necesidades de calcio aumentan durante la pubertad y adolescencia debido al acelerado crecimiento muscular y óseo.
- Hierro:** las necesidades de hierro, aumenta para mantener el rápido aumento de la masa muscular y la de hemoglobina, en las mujeres hay que añadir las necesidades derivadas de las pérdidas menstruales.
- Zinc:** es un mineral esencial para el crecimiento y la maduración sexual.

NUTRICIÓN SALUDABLE PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES



- ❖ NECESIDADES NUTRICIONALES
- ❖ HABITOS ALIMENTARIOS
- ❖ PROBLEMA NUTRICIONALES
- ❖ MANIFESTACIONES CLINICAS PATOLOGICAS MAS FRECUENTES
- ❖ NECESIDADES DE NUTRIENTES
- ❖ ALIMENTACION RECOMENDADA
- ❖ RECOMENDACIONES
- ❖ ENTRE LAS ACCIONES A DESARROLLAR EN ESTA ETAPA DE VIDA TENEMOS.

Manifestaciones clínico-patológicas más frecuentes

Obesidad y Sobrepeso

Es el mayor y más frecuente problema nutricional, enfermedades crónicas de potencial base nutricional, enfermedad inflamatoria intestinal, diabetes mellitus, artritis reumatoide juvenil y varios tipos de anemias.

Caries dental

Aunque la caries comienza en los primeros tiempos de la infancia, en los adolescentes puede llegar a ser un importante problema.

Otras

Las más sobresalientes son anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, hipercolesterolemia, hipertensión.

Necesidades de nutrientes

De calcio y vitamina D: Una dieta rica en calcio favorece las necesidades para el desarrollo de un competente sistema óseo.

De hierro: El hierro es otro mineral importante para el crecimiento del adolescente y para el desarrollo de una potente masa muscular, así como para la producción de hematies.

De vitamina B-12: La vitamina B-12 se encuentra principalmente en productos animales.

Alimentación recomendada

La Pirámide de los Alimentos es una buena guía para promocionar una nutrición saludable en los adolescentes.

Los muchachos adolescentes que son activos físicamente, necesitan unas 2800 calorías diarias y deben consumir el mayor rango de porciones, presente en la Pirámide de los Alimentos. Las muchachas activas necesitan unas 2200 calorías al día y deben consumir el rango medio de porciones.

Recomendaciones

- carne magra y lácteos descremados o pobres en grasa.
- aceites vegetales insaturados y margarnas que tengan un aceite vegetal como principal componente.
- limitar los alimentos que contienen grandes cantidades de grasas saturadas.
- limitar los alimentos ricos en azúcares y evitar añadir cantidades extra a los alimentos.

Acciones a desarrollar en esta etapa de vida:

- importancia del consumo de una alimentación balanceada y variada de la misma olla familiar, teniendo en cuenta la edad, sexo y actividad física que realiza la y el adolescente.
- Incentivar el consumo de 3 tazas de leche diaria en cualquier forma de preparación.

- Promover la importancia del desayuno consistente para cubrir sus necesidades de energía durante las actividades intelectuales y físicas que realiza.
- Incentivar el consumo diario de frutas y verduras.
- Promover la importancia de los refrigerios saludables que incluyan diariamente frutas, jugos, refrescos de frutas naturales o agua sola.
- Promover el consumo de alimentos ricos en hierro como carnes rojas, vísceras, vegetales de hojas verdes.
- Motivar para que la hora de comer sea un espacio agradable de relajamiento, de comunicación y aprendizaje sobre normas de alimentación.
- Capacitar en aspectos relacionados con la autoestima y patrones estéticos de alimentación y nutrición.
- Fortalecer las habilidades para la toma de decisiones adecuadas en relación a la alimentación y nutrición saludable.
- Tomar en consideración especial a las y los adolescentes que trabajan y los que empiezan a tener una presión excesiva con los horarios de estudio en la secundaria o la universidad, que condiciona el no dar prioridad a una alimentación sana y el usar el recurso fácil de las "comidas rápidas".
- Promover el ejercicio y el deporte en las y los adolescentes.



FUENTE: Documento Técnico "Modelo de abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de Alimentación y Nutrición saludable. Dirección General de Promoción de la Salud -OMS: MINSA.

Elaborado: Janina Bardalez Sánchez