



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

## **TESIS**

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO  
NUTRICIONAL EN TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE BARRANCA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

BACH. CABRERA REYES, YHULINO POLINARIO

BACH. TORRES AYALA, LUCIA DEL CARMEN

**BARRANCA-PERÚ**

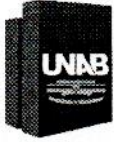
**2024**

.....  
**Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO**  
**Presidente**

.....  
**Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO**  
**Miembro**

.....  
**Mg. HERMINDA CONSUELO CHAMBERGO VALVERDE**  
**Miembro**

.....  
**Dra. KATTIA OCHOA VIGO**  
**Asesora**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 11 de noviembre de 2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Table with 1 column and 4 rows listing jury members: Presidente: Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO, Miembro: Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO, Miembro: Mg. HERMINDA CONSUELO CHAMBERGO VALVERDE, Asesora: Dra. KATTIA OCHOA VIGO

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Presentado por las Bachilleres:

CABRERA REYES, YHULINO POLINARIO
TORRES AYALA, LUCIA DEL CARMEN

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye calificar a:

Table with 2 main columns: (Apellidos y Nombres) and Nota. The first row lists the student names and a handwritten grade of 17. The second row is a grid for grading categories: Sobresaliente, Muy bueno, Bueno, Regular, Desaprobado.

Signature of Dra. MARIALITA CATALINA RAMÍREZ PRECIADO, Presidente

Signature of Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO, Miembro

Signature of Mg. HERMINDA CONSUELO CHAMBERGO VALVERDE, Miembro

Signature of Dra. KATTIA OCHOA VIGO, Asesora

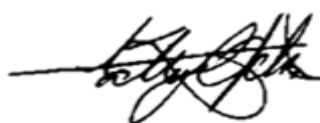
# HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>4%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unab.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>www.madrid.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.who.int</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.upla.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>revistas.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.tdx.cat</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>



.....  
**ASESOR**

Dra. Kattia Ochoa Vigo

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios por darme la fuerza necesaria para poder levantarme de cada obstáculo que se me presentó y la voluntad para seguir adelante. A mi familia por siempre estar conmigo brindándome su apoyo incondicional y palabras de superación. A Lucia por estar a mi lado compartiendo nuevas experiencias. Y sobre todo a mi persona, por el compromiso, dedicación, perseverancia y los sacrificios constantes para llegar a este punto tan inmemorable.

**Yhulino Polinario Cabrera Reyes**

A Dios quien me ha brindado fuerza, sabiduría y resiliencia en cada etapa de este camino académico. A mi hermosa familia, por todo su apoyo moral y amor incondicional en todo momento. A mí compañero de vida por estar a mi lado y juntos superar cada reto que se nos presentó a nivel personal y profesional. Y sobre todo a mí por todo el esfuerzo, dedicación y perseverancia requeridos para llegar hasta este momento tan significativo.

**Lucia del Carmen Torres Ayala**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, quien ha estado con nosotros en cada paso de nuestro camino, guiándonos, cuidándonos, brindándonos la fortaleza para seguir y poder culminar nuestra carrera profesional.

A cada una de nuestras familias por su apoyo constante, motivación y comprensión a lo largo de nuestro estudio.

A la universidad, alma mater que nos acogió durante todo el proceso de nuestra formación profesional.

A los docentes de la Universidad Nacional de Barranca-Escuela Profesional de Enfermería, por brindarnos todos sus conocimientos y guiarnos para ser excelentes profesionales. Mis especiales agradecimientos a la Dra. Marialita Ramírez y Dr. Juan Romero por habernos guiado en parte de este proyecto y por depositar su confianza en nosotros.

A nuestra asesora, Dra. Kattia Ochoa Vigo por todas sus valiosas enseñanzas en base a su experiencia, sabiduría y tiempo compartido, impulsándonos siempre a seguir adelante y encaminando nuestro conocimiento durante la realización de esta investigación.

**Yhulino y Lucia**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, CABRERA REYES, YHULINO POLINARIO y TORRES AYALA, LUCIA DEL CARMEN, bachilleres en Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, identificados con DNI N° 76299755 Y 73177574 respectivamente, de la tesis que lleva por título “HABITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA.”, declaramos bajo juramento:

- 1 La presente tesis es de nuestra autoría
- 2 Toda la documentación es veraz y auténtica
- 3 Los datos exhibidos en los resultados son verídicos, no se han falseado, menos se han duplicado o plagiado.

Si por algún motivo se llegara a identificar algún fraude donde se presente datos falsos, plagio, donde la información se encuentra sin citas con sus respectivos autores, auto plagio, como nueva investigación propia que ya haya sido publicada, nosotros asumimos las consecuencias que, de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente según la Directiva aprobada por la Resolución de Comisión Organizadora N°864-2023-UNAB de la Universidad Nacional de Barranca.

*Barranca, noviembre de 2024*

Cabrera Reyes, Yhulino Polinario  
DNI: 76299755

Torres Ayala, Lucia del Carmen  
DNI: 73177574

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
I. INFORMACION GENERAL.....	1
1.1. Título del proyecto .....	1
1.2. Autor (es) .....	1
1.3. Asesor .....	1
1.4. Tipo de investigación (básica o aplicada).....	1
1.5. Programa y línea de investigación vigente .....	1
1.6. Duración del proyecto .....	1
1.7. Localización del proyecto.....	1
II. RESUMEN .....	2
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
3.1. Situación del problema.....	4
3.2. Formulación del problema.....	7
IV. JUSTIFICACION .....	8
V. ANTECEDENTES Y ESTADO DEL ARTE.....	9
5.1. ANTECEDENTES .....	9
5.1.1. Antecedentes Internacionales .....	9
5.1.2. Antecedentes Nacionales.....	9
5.1.3. Antecedentes Locales .....	10
5.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL .....	11
5.2.1. Hábitos Alimenticios .....	11
5.2.2. Nutrición .....	15
5.2.3. Hábitos alimenticios en el ámbito laboral.....	18
5.2.4. Teoría de Enfermería de Dorothea Orem.....	19
VI. HIPOTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO.....	21
6.2. Variables de estudio .....	21
6.3. Operacionalización de variables .....	22
VII.OBJETIVOS .....	24

7.1. Objetivo general .....	24
7.2. Objetivos específicos.....	24
VIII.METODOLOGÍA .....	25
8.1. Tipo, enfoque y diseño de la investigación.....	25
8.2. Población y población de estudio .....	25
8.2.1. Población.....	25
8.2.2. Población de estudio.....	25
8.3. Criterios.....	25
8.3.1. Criterios de inclusión .....	25
8.3.2. Criterios de exclusión: .....	26
8.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
8.5. Procedimiento de recolección de datos.....	27
8.6. Procesamiento y análisis de datos.....	28
IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	29
X. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	30
10.1. Resultados.....	30
10.2. Discusión .....	35
XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	42
11.1. Conclusiones.....	42
11.2. Recomendaciones.....	43
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS .....	60

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico 1: Hábitos alimenticios en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024. ....	30
Gráfico 2: Indicadores alimenticios en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024. ....	31
Gráfico 3: Estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024. ....	32
Gráfico 4: Riesgo de enfermedad no transmisible según el perímetro abdominal en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024. ....	33
Gráfico 5: Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024. ....	34

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1: Datos generales de los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca. ....	74
Tabla 2: Hábitos alimenticios en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca. ....	74
Tabla 3: Estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca. ....	74
Tabla 4: Riesgo de enfermedad no trasmisible según el perímetro abdominal en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca. ....	75
Tabla 5: Prueba de normalidad de las variables hábitos alimenticios y estado nutricional (IMC). ....	76
Tabla 6: Correlaciones. ....	77

## **I. INFORMACION GENERAL**

### **1.1. Título del proyecto**

Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca.

### **1.2. Autor (es)**

Cabrera Reyes, Yhulino Polinario

Torres Ayala, Lucia del Carmen

### **1.3. Asesor**

Dra. Kattia Ochoa Vigo

### **1.4. Tipo de investigación (básica o aplicada)**

De acuerdo al fin que persigue, investigación aplicada no experimental.

De acuerdo con la técnica de contrastación, investigación correlacional.

### **1.5. Programa y línea de investigación vigente**

Programa: Enfermería.

Línea de investigación: Salud Pública.

### **1.6. Duración del proyecto**

Fecha de inicio: febrero 2024

Fecha de término: agosto 2024

### **1.7. Localización del proyecto**

Universidad Nacional de Barranca.

## II. RESUMEN

**Introducción:** Los hábitos alimenticios en los trabajadores administrativos son influenciados por diversos factores, el cual repercuten en su estado nutricional teniendo como consecuencia a padecer sobrepeso y obesidad; siendo las principales causas de enfermedades no transmisibles. **Objetivo:** determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios con el estado nutricional en trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca. **Metodología:** estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional y de corte transversal; con una población de estudio de 110 trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; la recolección de datos se realizó durante el mes de abril 2024, se utilizó como instrumento el cuestionario Índice de Alimentación Saludable para la población española y un registro de evaluación para el estado nutricional. El análisis de los datos fue procesado en Lenguaje de Programación RStudio 2023, mediante estadística descriptiva y la prueba de *rho Spearman*. **Resultados:** sobre los hábitos alimenticios, 86 (78.18%) trabajadores necesitaban cambios en su dieta; respecto al estado nutricional, 54 (49.09%) presentaron sobrepeso y 27 (24.55%) condición de normalidad, asimismo, casi la mitad de los trabajadores presentó riesgo muy alto (48.18%) de enfermar. Al relacionar las variables los resultados muestran que existe correlación negativa baja ( $r = -0.145$ ;  $p$ -valor = 0.0131). **Conclusiones:** existe correlación estadística entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.

**Palabras clave:** hábitos alimenticios, estado nutricional, trabajadores administrativos, alimentación.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Eating habits in administrative workers are influenced by various factors, which impact their nutritional status, resulting in overweight and obesity; being the main causes of non-communicable diseases. Objective: determine the relationship that exists between eating habits and nutritional status in workers at the National University of Barranca. **Methodology:** quantitative approach study, non-experimental design, correlational and cross-sectional level; with a study population of 110 administrative workers from the National University of Barranca; Data collection was carried out during the month of April 2024, the Healthy Eating Index questionnaire for the Spanish population and an evaluation record for nutritional status were used as an instrument. The data analysis was processed in RStudio 2023.06.0+421 Programming Language, using descriptive statistics and the Spearman rho test. **Results:** about eating habits, 86 (78.18%) of workers needed changes in their diet; Regarding nutritional status, 54 (49.09%) were overweight and 27 (24.55%) were in normal condition. Likewise, almost half of the workers presented a very high risk (48.18%) of getting sick. When relating the variables, the results show that there is low negative correlation ( $r = -0.145$ ;  $p\text{-value} = 0.0131$ ). **Conclusions:** there is statistical correlation between eating habits and nutritional status in administrative workers at the National University of Barranca.

**Keywords:** eating habits, nutritional status, administrative workers, diet.

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **3.1. Situación del problema**

En la actualidad, las alteraciones del estado nutricional en el adulto constituyen un importante problema de salud pública y de mayor impacto a nivel mundial, dado que uno de cada tres personas padece de sobrepeso u obesidad<sup>1</sup>. Siendo las principales causas de múltiples enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes, que incrementan el riesgo de varios tipos de cáncer, problemas de vesícula biliar, trastornos musculoesqueléticos y síntomas de dolencias respiratorias<sup>2</sup>.

Pimentel et al.<sup>3</sup> mencionan que, el sobrepeso y la obesidad se consideran la epidemia del siglo XXI, siendo un fenómeno de mayor complejidad, con rasgos biológicos y del comportamiento, aspectos sociales e influencias ambientales que participan en su prevalencia e incidencia. Siendo que, las tasas de prevalencia en países más ricos alcanzan cifras hasta cinco veces más que en los países más pobres<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud-OMS<sup>4</sup> refiere que, 2.200 millones de adultos padecen de sobrepeso y de ellos 772 millones están afectados por la obesidad, en el que 40.8% es mujer y 40.4% varón.

Hales et al.<sup>5</sup> indican que, en 2018 en Estados Unidos el 71.3% de adultos de 20 años padecía de sobrepeso y obesidad, con una prevalencia de 40% entre los adultos jóvenes de 20-39 años y de 44.8% entre los de 40-59 años. Ese mismo año, en México el Instituto Nacional de Estadística y Geografía<sup>6</sup> reportó que el sobrepeso y obesidad era de 75.2% en personas de 20 años a más, donde casi el 40% presentaba sobrepeso y 36% obesidad, con mayor prevalencia en mujeres (40.2%).

La Región de las Américas es reconocida por su alto índice de prevalencia en sobrepeso y obesidad, con el 62.5% de adultos<sup>7</sup>, siendo que los países con mayor prevalencia de obesidad son Argentina (28.3%), Chile (28%), Costa Rica (25.7%), Dominicana (27.9%), República Dominicana (27.6%), Suriname (26.4%) y Uruguay (27.9%)<sup>8</sup>.

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI<sup>9</sup> indicó que al 2021, un 36.9% de los mayores de 15 años padecía de sobrepeso, con una incidencia mayor en el área urbana (37.8%); destacándose los departamentos de Pasco (40.9%), Áncash (40.2%), Madre de Dios (39.6%), Lambayeque (39.2%) y Moquegua (38.9%). Respecto a la obesidad, el 25.8% de los mayores de 15 años tenían esta condición, afectando más a mujeres (30%); igualmente con mayor prevalencia en el área urbana (28.4%); con predominio en Tacna (37.4%), Ica (35.0%), Moquegua (34.8%), Madre de Dios (31.9%) y Lima (31.1%).

Tanto el sobrepeso como la obesidad integran el grupo de enfermedades crónicas no transmisibles. Realidad que es cada vez más frecuentes en los países de ingresos bajos y medianos, en medio de la denominada transición nutricional, que significa, cambiar una dieta local tradicional por una dieta occidentalizada alto en grasas, sal, azúcar y una baja densidad nutricional; provenientes de los cambios globales en el sistema alimentario, con mayor accesibilidad y aumento de la comercialización de alimentos procesados y ultra procesados<sup>10</sup>. Pérez et al.<sup>11</sup> refieren que el Perú está pasando esta transición nutricional, con una doble carga de enfermedades donde varias condiciones exigen cambios en la dieta.

El 2019, el MINSA<sup>12</sup> indicó que el 29% de peruanos consumía comida chatarra al menos una vez por semana, 87% consumía frituras en la misma frecuencia, 20% gran cantidad de sal y menos del 50% lograba consumir la mínima cantidad de fibra. Evidenciando una involución en el consumo de alimentos en la población peruana, con aumento promedio de ingesta calórica y grasas saturadas<sup>13</sup>.

Un estudio en Lima realizado en trabajadores de mercado concluyó que el 48% presentaba hábitos alimenticios inadecuados, 11% tenía sobrepeso y obesidad respectivamente, siendo que menos de un tercio de esa población tenía un estado

nutricional normal<sup>14</sup>. Otro estudio evidenció que el 28% de sus participantes presentó hábitos malos alimentarios versus 11.9% que presentó buenos hábitos alimentarios<sup>15</sup>. Asimismo, en Barranca un estudio en trabajadores y docentes de una universidad reportó que casi el 47% tenía sobrepeso y 27% obesidad<sup>16</sup>.

Resultados que evidencian la problemática de inadecuados hábitos alimenticios y malnutrición en distintas poblaciones de trabajadores, identificados a su vez como factores de riesgo para múltiples enfermedades no transmisibles, destacando entre ellas las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, por su gran impacto en la salud y consecuentemente en la economía del país.

En la provincia, la Universidad Nacional de Barranca es un espacio integrado por estudiantes, docentes y administrativos que permanecen largas horas y, en repetidas ocasiones, sin oportunidad de retornar a sus hogares por la distancia de un lugar a otro y los gastos económicos que implica. Los trabajadores administrativos pasan entre 8-12 horas continuas en la Universidad, lo que interfiere con las buenas prácticas de alimentación, de esparcimiento y deportivas, además de observarse consumo de alimentos procesados desde las máquinas dispensadoras, personas con sobrepeso u obesidad; siendo altamente probable que los trabajadores mantengan un segundo trabajo, provocando de manera negativa, ansiedad y estrés que puede inducir a un mayor consumo de alimentos no apropiados.

Frente a lo expuesto y reconociendo la importancia de la buena alimentación en la población y sus repercusiones en la salud, paralelo al incremento de las enfermedades preventivo-promocionales; contexto donde el profesional de enfermería cumple un rol educador, motivador y capacitador en las personas, familias y comunidades, de manera que puedan conducir a la obtención de resultados positivos hacia la salud, mejorar la calidad vida y contribuir a modificar los hábitos alimenticios, en un trabajo mancomunado con los profesionales del primer nivel de atención a la salud.

Bajo esta perspectiva se propone investigar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca, ya que el desequilibrio nutricional es consecuencia de hábitos

alimenticios inadecuados, afectando a todo grupo poblacional como los adultos maduros; además de evidenciar escasos estudios que involucren a trabajadores no sanitarios <sup>17,18,19,20</sup>. Es por ello, la necesidad y urgencia de la investigación, contribuyendo con información relevante que dirija medidas de intervención desde las instancias correspondientes.

### **3.2. Formulación del problema**

- ¿Existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca?

#### **IV. JUSTIFICACION**

La problemática actual de la salud pública, evidencia altas tasas de sobrepeso y obesidad, debido a los cambios globales en los sistemas alimentarios, la cual conllevan a una mayor accesibilidad y el incremento de alimentos procesados y ultra procesados, donde las personas se encuentran expuestas a consumir estos alimentos altos en grasas, sal, azúcar y con una baja densidad nutricional provocando factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. Es por ello, que nuestra investigación busca relacionar los hábitos alimentarios con el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca, sabiendo que existen escasos estudios enfocados a este grupo poblacional, la cual nos indica la necesidad y urgencia de la investigación.

Los resultados de esta investigación serán base de información referente a los hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional, además, permitirá aportar conocimientos en las ciencias de la salud y los datos que se obtuvieron servirán como fuente para las futuras investigaciones.

Así mismo, estos resultados aportarán estrategias que contribuyan en el control y mejora del comportamiento de las variables en estudio, permitiendo a las autoridades de la institución fortalecer la promoción y prevención de la salud en los trabajadores, frente a los cambios económicos y sociales que atraviesa el país.

Por último, la información recopilada podrá ser un referente de fuente válida y confiable, teniendo en cuenta las variables de investigación. Por lo que su validez externa, contribuirá en futuras investigaciones de estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

## **V. ANTECEDENTES Y ESTADO DEL ARTE**

### **5.1. ANTECEDENTES**

#### **5.1.1. Antecedentes Internacionales**

Murillo y Ortega<sup>21</sup> realizaron un estudio el 2023 en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional y los hábitos alimentarios del personal docente y administrativo de la Facultad de Ingeniería Química de la Universidad Central del Ecuador mediante la utilización de técnicas antropometría y la evaluación de hábitos alimentarios. Estudio descriptivo de corte transversal; considerando una población de 61 trabajadores. En sus resultados, el 54% de trabajadores presentó sobrepeso, 15% obesidad grado I, 3% obesidad grado II y el 2% obesidad grado III. En cuanto la relación del Índice cintura-cadera, el 18% presentó riesgo alto de padecer enfermedades crónicas no transmisibles y 23% riesgo moderado. Asimismo, el 82% presentó hábitos alimenticios inadecuados.

Carrillo<sup>22</sup> realizó un estudio el 2021 en Quito, cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional y factores asociados a malnutrición en el personal militar y personal civil del Área administrativa del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas. Estudio descriptivo de tipo transversal, no experimental; considerando una población de 90 trabajadores. En sus resultados, el 45.6% de trabajadores presentó sobrepeso y 34.4% obesidad, presentando alto riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, el 72.8% presentó un patrón de consumo alimentario excesivo en calorías, 83.3% excesivo en hidratos de carbono y grasas y 65.6% realizaba bajo nivel de actividad física.

#### **5.1.2. Antecedentes Nacionales**

Gantu<sup>23</sup> realizó un estudio el 2019 en Lima, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre hábitos alimentarios y estado nutricional según IMC, en el personal policial de la Comisaría Villa los Reyes, Ventanilla, Callao – 2019.

Estudio de tipo aplicativo, nivel descriptivo – correlacional con enfoque cuantitativo, corte transversal y de diseño no experimental; considerando una población de 90 policías en actividad. En sus resultados, el 78.8% de efectivos presentó hábitos alimentarios no saludables y para el estado nutricional según IMC, el 45.6% presentó sobrepeso y 15.6% obesidad.

### **5.1.3. Antecedentes Locales**

Maratuech<sup>24</sup> realizó un estudio el 2024 en Huacho, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el comportamiento alimentario y estado nutricional de los colaboradores de Hospital de Huaral y SBS. Estudio de tipo aplicativo, nivel correlacional con diseño no experimental y corte trasversal; considerando una población de 582 trabajadores de salud, con una muestra conformada por 80 trabajadores. En sus resultados, el 62.5% de trabajadores presentó un comportamiento alimentario inadecuado y con respecto al estado nutricional el 41.5% presentó sobrepeso y 18.8% obesidad.

Gonzales y Zorrilla<sup>25</sup> realizaron un estudio el 2021 en Barranca, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del personal administrativo del Hospital de Barranca. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo, correlacional; considerando una muestra de 86 personas del personal administrativo. En sus resultados, el 69% presentó estilos de vida no saludables, 30.3% estilos de vida saludables; y según el estado nutricional el 66.3% presentó sobrepeso, 17.4% obesidad grado I, 1.2% obesidad grado II, 14% normal, 1.2 % delgadez grado I.

## 5.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

### 5.2.1. Hábitos Alimenticios

Rivera et al.,<sup>26</sup> define que los hábitos alimenticios son conductas conscientes, agrupadas en la mayoría de casos que constantemente conlleva a las personas a escoger, preparar y consumir alimentos determinados como parte de sus prácticas culturales, sociales y religiosas que están influenciados por distintos factores entre ellos geográficos, socioeconómicos, etc.

De manera que, al ser influenciado por distintos factores y complejas interacciones entre ellos el acceso a los alimentos, aspectos socioeconómicos, culturales, geográficos y a la presión comercial, van sufriendo drásticos cambios que conducen a la transición nutricional, caracterizándose por una proporción creciente de alimentos procesados y ultra procesados en el régimen alimentario de la población<sup>27</sup>.

#### - Factores que determinan los hábitos alimenticios

Dip<sup>28</sup> menciona los siguientes:

**Factor Económico:** El nivel económico de cada familia u hogar, así como el precio de los alimentos son los principales factores que influyen de manera considerable en la selección de estos. De manera que, los grupos poblacionales de bajos ingresos tienen una mayor inclinación a seguir una alimentación inadecuada donde consumen menos frutas y verduras. Sin embargo, el disponer de mayores cantidades de dinero, no necesariamente se traduce a una alimentación de mayor calidad, ya que, estos pueden optar a la gran variedad de alimentos procesados.

**Factor Social:** Los factores sociales sobre la ingesta de alimentos son influencias que diversas personas tienen sobre el comportamiento alimentario de otras, donde cada vez hay una creciente proporción de alimentos que se ingieren fuera del hogar como en las escuelas y en los centros de trabajo. Debido a que, el lugar en el que se consume llega a afectar a la elección de estos, ya que existen escasas alternativas alimenticias saludables.

**Factor Cultural:** Los factores culturales conllevan a diferencias en las prácticas habituales de consumo y en las tradiciones de preparación de los mismos, en ciertas situaciones pueden dar lugar a restricciones como la exclusión de la carne y de productos lácteos de la dieta que interfieren en la formación de los hábitos alimenticios.

- **Alimento**

Es el resultado natural o procesado apto para la ingesta y absorción de las personas, conformado por una mezcla de nutrientes idónea para el consumo humano, ejecutando funciones específicas en el organismo<sup>29</sup>.

El Ministerio de Salud, en la aprobación del documento técnico: “Guías Alimentarias para la Población Peruana” aprobada con resolución N° 1353 – 2018<sup>30</sup> define:

**Alimentación:**

Es el conjunto de acciones voluntarias realizadas por las personas ante una necesidad fisiológica, de manera que, abarca desde la elección de los alimentos para su consumo, a la vez se ven influenciados por ofertas locales y culturales determinando en la mayoría los hábitos alimenticios de las personas.

**Alimentación Saludable:**

Consiste en una alimentación variada que incluye alimentos en su estado natural de origen vegetal (verduras, frutas, tubérculos) y animal (pescados, huevos, leche, carne) o con un mínimo procesamiento básico (limpiar, partir, deshuesar, rebanar)<sup>31</sup>, proporcionando energía y nutrientes esenciales que una persona requiere para preservar su salud, permitiendo en su totalidad conservar una mejor calidad de vida en todos los grupos etarios.

La cantidad y frecuencia diaria de los alimentos que una persona requiere es fundamental, considerando una específica cuantía de energía y de nutrientes esenciales para mantener su organismo saludable y con la capacidad suficiente para resolver las complejas funciones durante el día. Las demandas nutricionales están íntimamente vinculadas a variables

como la edad, sexo, actividad física, desgaste cognitivo y la estructura fisiológica de la persona, influyendo en la estimación de sus requerimientos de energía<sup>32</sup>.

Las personas adultas de 18 a 59 años requieren de una alimentación variada y saludable, y así lograr un adecuado estado de salud, de manera que les permita ejecutar con energía sus actividades diarias<sup>33</sup>. Se estima que una persona adulta en general, debe ingerir un total de 2200 Kcal diarias, considerando los distintos grupos de alimentos, distribuidos de la siguiente manera:

**Figura 1. Requerimiento de energía por día adulto de 18 - 59 años (2200 Kcal)**

<b>Tiempo de comida</b>	<b>Distribución porcentual</b>	<b>Kcal</b>
Desayuno	20%	440
Media mañana	-	
Almuerzo	50%	1100
Media tarde	10%	220
Cena	20%	440
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>2200</b>

Fuente: INS<sup>33</sup>

#### - **Pirámide Alimentaria Saludable**

La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria-SENC<sup>34</sup> en el 2015 actualizó la pirámide alimentaria, agregando factores que no son estrictamente nutricionales: (Anexo N°2)

**1. En la base (estilos de vida saludables):** en este nivel se agregan algunos factores que sustentan, favorecen y complementan una alimentación saludable. Entre ellas destacan:

- Actividad física diaria: se recomienda 60 minutos de actividad física de moderada intensidad o 10.000 pasos al día.

- Promoción del equilibrio emocional: indican que los procesos psicológicos y cognitivos afectan en la ingesta alimentaria.
- Balance energético: el mantenimiento de una adecuada composición física puede verse influenciado por el equilibrio energético.
- Útiles y técnicas culinarias saludables: mencionan que, los métodos de preparar y las herramientas utilizadas en la elaboración o preservación de los alimentos pueden dañar sus propiedades nutricionales.
- Ingesta adecuada de agua: se recomienda incluir el consumo de agua y de otros líquidos hasta completar los 2.5 litros/día.

**2. Hidratos de carbono:** en este nivel se encuentran las pastas, tubérculos, diversos tipos de harina, el pan, legumbres, arroz, etc. Así mismo, la cantidad de energía proveniente de este grupo de alimentos se ajustará dependiendo de la cantidad de actividad física que se realice. Por lo que, se recomienda consumir de cuatro a seis raciones al día, siendo el peso de cada ración de 60-80 g de pasta; 40-60 g de pan y 150-200 g de tubérculos.

**3. Frutas, verduras y hortalizas:** se recomienda consumir frutas de tres a cuatro veces al día y las verduras/hortalizas de dos a tres veces diarias, conformando un total de cinco raciones diarias, siendo el peso de cada ración de 120-200 g de frutas y de 150-200 g de verduras/hortalizas. Se debe considerar el adecuado estado y previo lavado del alimento.

**4. Proteínas:** está conformado por los lácteos y sus derivados, donde se recomienda ingerir de dos a tres veces al día, 200-250 ml de leche, 200-250 g de yogurt y de 80-125 g de queso fresco. A la vez, se encuentran las carnes de origen animal, conformada por la carne blanca (pollo, pavo, conejo y huevos) en la cual, el peso de cada ración debe ser de 100-125 g y el pescado de 125-150 g, siendo la frecuencia recomendable de ingerir entre tres a cuatro raciones a la semana de forma alterna. De la misma forma, se incluye la proteína

de origen vegetal, conformada por las legumbres (frijol, soya, garbanzos, lentejas, etc) donde el consumo debe ser de dos a cuatro raciones a la semana con un peso de cada ración de 60-80 g, frutos secos, de tres a siete raciones a la semana de 20-30 g.

- 5. Carnes rojas y embutidos:** es de ingesta ocasional, opcional y moderada de los distintos alimentos, por lo que el peso de cada ración debe ser de 50-60 g, ya que resultan perjudicial cuando es ingerido en grandes cantidades, entre ellos están la carne roja, embutidos y otras carnes procesadas.
- 6. Azúcares y lípidos:** para el último nivel su consumo debe ser opcional, siendo el peso de cada ración de 10 g de azúcar, 12.5 g de mantequilla, y 60-80 g de postres; debido que el exceso de grasas o azúcares, resulta dañino para la salud. Se debe moderar su consumo.
- 7. Suplementos nutricionales:** Está conformado por vitaminas y minerales, debe ser indicada y supervisada por un profesional de salud.

### **5.2.2. Nutrición**

Es el conjunto de procesos fisiológicos mediante el cual el ser humano ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza<sup>37</sup>, transforma e incorpora diversas sustancias recibidas por medio de la nutrición para obtener energía, construir y reparar estructuras orgánicas y regular los procesos metabólicos<sup>38</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud<sup>39</sup> menciona que es esencial una nutrición saludable para la prevención de factores de riesgo asociados con la dieta como el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles.

#### **Estado Nutricional**

El Ministerio de Salud<sup>30</sup> define el estado nutricional como “(...) la situación de salud de la persona (...) resultado de su régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud”.

El estado nutricional comprende el estado físico que presenta la persona, siendo resultado del equilibrio de la ingesta energética y de los nutrientes<sup>40</sup>, reflejando el nivel de bienestar de las personas, por lo que una alteración provocaría enfermedades metabólicas<sup>41</sup>.

Así mismo, Saintila y Rodríguez<sup>42</sup> mencionan que, el estado nutricional es la situación en la que se encuentra el organismo en relación con la ingesta de nutrientes y se mide mediante parámetros nutricionales.

#### - **Medidas de evaluación del estado nutricional**

Existen diferentes medidas para evaluar el estado nutricional<sup>43, 44, 45, 46, 47</sup>, debido a la complejidad de factores y la diversidad de mecanismos involucrados en el balance nutricional de cada persona, entendiendo que mientras más técnicas se empleen más exacto será el resultado final de medición<sup>48</sup>.

En este estudio se optará por las medidas antropométricas, dado que son económicas y sencillas, a la vez que es promovido por la OMS<sup>49</sup> siendo su aplicación accesible en todas las poblaciones y países.

#### **Determinación de la estructura y composición corporal**

**Evaluación Antropométrica:** es una de las medidas cuantitativas más simples que evalúa el estado nutricional, su valor se basa en que las mediciones antropométricas son marcadores del estado de reserva proteica y grasas del organismo, a la vez, su aplicación es sencillo de realizar, tiene un bajo costo, se puede realizar en cualquier momento y en diferentes personas<sup>50</sup>.

Entre los indicadores antropométricos más comunes se encuentran:

**Peso:** mide la masa corporal total de una persona. Según el Ministerio de Salud<sup>51</sup>, mediante la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica para la Persona Adulta, para la correcta toma de peso corporal, se requiere de una balanza, ya que, es un instrumento determinado para pesar, lo cual, se debe calibrar con anticipación para

obtener resultados exactos y adecuados, así mismo, debe de estar ubicada en una zona lisa, plana y sin desnivelación.

**Talla:** mide el tamaño de una persona de acuerdo al crecimiento, para ello, se necesita un tallímetro fijo de madera, donde debe de estar ubicado en una superficie lisa, plana y sin desnivelación, de manera que, con el tablero se debe apoyar en una superficie plana, formando un triángulo recto con el piso<sup>51</sup>.

**Índice de Masa Corporal (IMC):** la OMS<sup>52</sup> menciona que el IMC o también llamado Índice de Quetelet, es un indicador del estado nutricional de las personas adultas, es definido como “El peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la altura de la persona en metros (kg/m<sup>2</sup>). Se clasifica de la siguiente manera:

- **IMC - Delgadez:** <18,5 se clasifican en este rango, por presentar un bajo riesgo de comorbilidad para enfermedades no transmisibles, por otra parte, conllevan a altos riesgos de patologías que afectan al sistema digestivo y pulmonar.
- **IMC - Normal:** de 18,5 – 25, son clasificados por presentar un diagnóstico nutricional normal e ideal, donde se evidencia un riesgo bajo de morbimortalidad.
- **IMC - Sobrepeso:** de  $\geq$  a 25 y < de 30, se encuentran en el rango de sobrepeso, por presentar riesgos de comorbilidades, como las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad coronarias y cáncer.
- **IMC - Obesidad:** de  $\geq$  a 30 indicadas como obesidad, lo que significa un mayor riesgo de comorbilidad para enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad coronaria y cáncer.

**Medición del perímetro abdominal:** Farré<sup>53</sup> menciona que la circunferencia de la cintura o perímetro abdominal es utilizada para conocer las distribuciones de la grasa corporal, con el objetivo de precisar el tipo de obesidad (central o abdominal). Se valora con la persona de pie, luego de una aspiración normal, entre el punto medio de las crestas iliacas y el reborde costal. Los resultados de la medición permitirán clasificar el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles en la persona<sup>54</sup>.

Interpretación de los valores del perímetro abdominal<sup>51,55,56,57</sup>:

- PAB < 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres (bajo): Indica un menor riesgo de comorbilidad, como las enfermedades crónicas no transmisibles.
- PAB ≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres (alto): Se considera factor de alto riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellos diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, etc.
- PAB ≥ 102 cm en varones y ≥ 88 cm en mujeres (muy alto): Indica un factor de muy alto riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.

### **5.2.3. Hábitos alimenticios en el ámbito laboral**

El ambiente laboral se ha transformado en un ámbito sobresaliente para la promoción de la salud, la cual constituye un elemento importante para enriquecer la calidad de vida de las personas, por otro lado, las enfermedades originadas por la presencia de factores de riesgo resultan un alto costo para los empleadores, ocasionando ausentismo laboral, menor rendimiento y disminución de la productividad en la empresa<sup>58</sup>.

La alimentación es una actividad natural de la persona, está relacionada estrechamente con su desarrollo integral, rendimiento y calidad de vida, teniendo en cuenta cada etapa del ser humano tiene sus peculiaridades y la alimentación se debe adaptar a ello. A la vez, estos contribuyen con la promoción y prevención de diversas enfermedades<sup>59</sup>.

La Organización Internacional del Trabajo<sup>60</sup> menciona que, el acceso a una alimentación saludable en jornadas de trabajo debería ser un derecho, siendo esta en su mayoría de casos no cumplidos, asimismo, el problema no solo se centra en la accesibilidad de la alimentación, sino que, existen otros dilemas como la calidad nutricional, factor importante en las que condicionan la salud de los trabajadores.

Un entorno laboral saludable en la empresa influye en los hábitos alimenticios y en la salud, considerándose como factor principal para el bienestar de los trabajadores<sup>61</sup>.

#### 5.2.4. Teoría de Enfermería de Dorothea Orem

Prado et al.,<sup>62</sup> mencionan que, para comprender la teoría del autocuidado, Orem define el autocuidado como el desempeño o práctica de las actividades que realizan las personas en su beneficio para conservar la vida, salud y bienestar. Asimismo, cuando se realiza de manera eficiente el autocuidado, aportará en el mantenimiento integral y funcionamiento humano, contribuyendo al desarrollo de las personas.

De igual manera, Vega y Gonzáles<sup>63</sup> mencionan que, esta teoría debe ser deliberada, intencionada y calculada, al momento que la persona necesite ayuda y siendo consciente de las actividades que realizan, además, reconoce que el autocuidado es un comportamiento aprendido, el cual se capta a lo largo del desarrollo y crecimiento del ser humano, a la vez, estos son influenciados por creencias culturales, costumbres, hábitos y prácticas de la comunidad o familia.

Es por ello que, para lograr el propósito de conservar nuestra salud, bienestar y desarrollo, la teoría propone tres tipos de requisitos<sup>62</sup>:

- **Requisito de autocuidado universal:** Está relacionado con los procesos de la vida y con el mantenimiento de la integridad del funcionamiento del individuo e incorporando la preservación del aire, agua, alimento, eliminación, actividad, descanso, soledad, interacción social, prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

- **Requisito de autocuidado del desarrollo:** Surgen a consecuencia de los procesos del desarrollo o situaciones que perjudiquen a este, entre ellos, condiciones de la vida, maduración y condiciones adversas, etc.
- **Requisito de autocuidado de desviación de la salud:** Está relacionado al estado de salud, ubicándose las incapacidades, diagnósticos y tratamiento médico, los cuales influyen a cambios en el estilo de vida, de manera que el cuidado es voluntario y fomenta su independencia.

Esta teoría fue seleccionada para el presente proyecto de investigación, por la gran relación que tiene con el tema abordado, donde Orem concibe en su teoría, al autocuidado como un todo, en donde se incluyen, el soporte de las necesidades fisiológicas, psicológicas y de espiritualidad. Asimismo, Orem sostiene que el cuidado, es la suma de intervenciones aplicadas para el mantenimiento de la vida y llevarla a cabo con regularidad y normalidad en dirección al bienestar esperado. Es por ello, que las personas deben tener un adecuado cuidado por su propia salud e implica una gran responsabilidad, por lo que su teoría nos ayudara a abordar los hábitos alimenticios y el estado nutricional, donde está directamente asociada a la prevención sanitaria.

## **VI. HIPOTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO**

### **6.1. Hipótesis**

- Hipótesis de investigación: Existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.
- Hipótesis nula: No existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.

### **6.2. Variables de estudio**

- **Variable 1:** Hábitos Alimenticios.
- **Variable 2:** Estado Nutricional (IMC).

### 6.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	
<b>Variable 1:</b> Hábitos Alimenticios.	Los hábitos alimenticios son conductas conscientes, agrupadas en la mayoría de casos que conlleva a las personas a escoger, preparar y consumir alimentos determinados como parte de sus costumbres sociales, culturales y religiosas influenciados por distintos factores <sup>26</sup> .	Alimentos nutricionales	Son esenciales en la vida diaria incluye alimentos en su estado natural de origen vegetal y animal o en mínimo procesado, proporcionan energía y nutrientes a la persona para preservar su salud.	Cereales y derivados	Categoría	Ordinal	
				Frutas			
				Verduras y hortalizas			
				Leche y derivados			
				Carnes			
		Leguminosas					
		Consumo de grasas y azúcares		Su ingesta debe ser ocasional, opcional y moderada, ya que resultan perjudicial para la salud cuando se ingieren en grandes cantidades.			Embutidos y jamones
							Dulces
Refrescos con azúcar							

<b>Variable 2:</b> Estado Nutricional	Es el estado físico que presenta la persona siendo resultado del equilibrio de la ingesta energética y de los nutrientes <sup>39</sup> .	Índice de masa corporal (IMC)	Es la asociación que existe entre el peso y la talla, dando como resultado el estado nutricional de un individuo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peso</li> <li>- Talla</li> </ul>	Categorica <ul style="list-style-type: none"> <li>- Delgadez</li> <li>- Normal</li> <li>- Sobrepeso</li> <li>- Obesidad</li> </ul>	Ordinal
		Perímetro abdominal	Es la medición del perímetro abdominal para precisar el tipo de obesidad y el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.	Medición de la circunferencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo riesgo</li> <li>- Alto riesgo</li> <li>- Muy alto riesgo</li> </ul>	

## **VII. OBJETIVOS**

### **7.1. Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios con el estado nutricional en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.

### **7.2. Objetivos específicos**

- Describir los hábitos alimenticios en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.
- Clasificar el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.
- Clasificar el riesgo de desarrollar enfermedades no trasmisibles según el perímetro abdominal en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.

## VIII. METODOLOGÍA

### 8.1. Tipo, enfoque y diseño de la investigación

El estudio fue de tipo aplicativo porque busca el aprovechamiento del conocimiento existente de un ámbito concreto, con el objetivo de ser aplicado para solucionar problemas específicos<sup>64</sup> y de enfoque cuantitativo puesto que emplea la recolección de datos para comprobar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico<sup>65</sup>.

De diseño no experimental dado que se percibe los fenómenos tal y como ocurren en su forma natural, sin interponerse en su desarrollo<sup>66</sup> y correlacional porque tiene como finalidad determinar la relación o el grado de asociación de dos o más conceptos<sup>67</sup>, que no busca investigar causalidad.

### 8.2. Población y población de estudio

**8.2.1. Población.** - La población estuvo constituida por todos los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca que, según la información de la planilla de recursos humanos, es un total de 132 administrativos.

**8.2.2. Población de estudio.** – Lo conforman todas las personas que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, siendo 110 administrativos.

### 8.3. Criterios

#### 8.3.1. Criterios de inclusión

- Que laboran en la Universidad Nacional de Barranca.
- Que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Que se encuentren en planilla.
- Trabajadores de modalidades terceros, CAS

### 8.3.2. Criterios de exclusión:

- Trabajadores con obesidad mórbida.

### 8.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- a) Para la variable hábitos alimenticios, se utilizó:

**Técnica.** – Encuesta.

**Instrumento.** – Cuestionario de frecuencia de consumo alimentario según el Índice de Alimentación Saludable para la población española (IASE)<sup>68</sup>. (Anexo N°3). Instrumento de origen español que mide la calidad de la dieta, consta de 9 preguntas con respuestas politómicas divididas en:

- Alimentos nutricionales (6 ítems) de consumo diario se encuentra cereales y derivados, verduras y hortalizas, frutas, leche y derivados, de consumo semanal carnes y leguminosas.
- Consumo de grasas y azúcares (3 ítems) de consumo ocasional que consta de embutidos y jamones, dulces y refrescos con azúcar.

El criterio que representa la variedad de la dieta es manejado por el investigador de acuerdo a las respuestas observadas en los instrumentos, sumándole 2 puntos si cumple cada una de las recomendaciones diarias, 1 punto si cumple cada una de las recomendaciones semanales.

La valoración de la puntuación del IASE, se dividen en cinco categorías de frecuencia de consumo de alimentos: consumo diario, tres o más veces a la semana, pero no diario, uno o dos veces a la semana, menos de una vez a la semana y nunca o casi nunca; donde recibe una puntuación que varía del 0 a 10<sup>68</sup>.

**Figura 2. Puntajes globales asignados según IASE**

Alimentación saludable	80 – 100 puntos
Necesita cambios	50 – 79 puntos
Alimentación poco saludable	<50 puntos

**Fuente:** Norte y Ortiz<sup>68</sup>

### **Validez:**

El HEI fue desarrollado por el Centro para la Política y Promoción de la Nutrición del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de América (USDA), validados en la literatura desde el año 1995<sup>69</sup>, tiene como objetivo determinar el grado de adhesión de la población norteamericana<sup>70</sup>. En el 2005, se revisó la estructura del HEI y fue actualizada tres veces, asimismo, la HEI-2020 es la versión más actual y se alinea con las pautas dietéticas para estadounidenses<sup>71</sup>.

A la vez, el HEI fue validada mediante biomarcadores plasmáticos expuestos en la dieta, donde se demostró la asociación de las puntuaciones y la variedad dietética, la ingesta de energía y nutrientes<sup>72,73</sup>.

### **Confiabilidad:**

La elaboración del IASE se fundamentó en la modificación de la metodología del Healthy Eating Index (HEI) norteamericano, usado como referencia en estudios similares en forma de cuestionario por autores como Gallegos<sup>74</sup>, Ortiz<sup>75</sup>, entre otros. De la misma forma ha sido ampliamente utilizado en investigaciones en España<sup>76,77</sup>, Mexico<sup>78</sup> y Perú<sup>79,80</sup>.

Asimismo, en este estudio la confiabilidad del instrumento mediante la prueba de *alpha de Cronbach* fue de 0.789 valor considerado aceptable para la investigación. (Anexo N°4)

b) Para la variable Estado nutricional, se utilizó:

**Técnica.** – Antropometría estática o estructural.

**Instrumento.** – Se aplicó la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta<sup>51</sup>. La clasificación del IMC y la medida del perímetro abdominal se realizaron tomando en cuenta los criterios del MINSA<sup>51</sup> y de la OMS<sup>52,55</sup> (Anexo N°5). Para medir el peso se utilizó una balanza digital marca ADE® Germany, con una capacidad máxima de 150.00 kg y se midió la estatura con un tallmetro fijo de madera. Asimismo, para medir la circunferencia abdominal se utilizó una cinta métrica, flexible, no elástica y de fibra de vidrio.

## **8.5. Procedimiento de recolección de datos**

Previo a la ejecución, se gestionó el permiso para la aplicación de los instrumentos

correspondientes de recolección de datos y el uso de bienes (Anexo N°6), a las autoridades de la Universidad Nacional de Barranca, directamente a la Dirección General de Administración. Una vez adquirida la autorización, el área de Recursos Humanos nos brindó el padrón completo de personal administrativo, a la vez, solicitando el permiso para el ingreso y horario respectivo a las instalaciones de la Sede Administrativa de la Universidad.

La recolección de datos se realizó durante las primeras semanas del mes de abril, según programación y disposición administrativa. Fue recomendado a los trabajadores asistir el día de su evaluación con ropa ligera.

Asimismo, se ubicó al personal administrativo en su área de labor correspondiente donde se le explicó a cada trabajador el objetivo y finalidad del estudio, a la vez, fueron absueltas sus preguntas y dudas. Una vez firmado el consentimiento informado se procedió a entregar una copia del mismo.

Posteriormente se entregó y explicó que comprendía el cuestionario del Índice de Alimentación Saludable para su llenado, en un espacio libre de disturbios y distracciones, considerando un tiempo estimado de 10-15 minutos.

Para finalizar se procedió a tomar las medidas antropométricas según protocolo de valoración nutricional establecidos por el MINSA, incluyendo el perímetro abdominal, donde se respetó la intimidad del participante respecto a los datos obtenidos y, por último, se le brindó consejería nutricional.

## **8.6. Procesamiento y análisis de datos**

Para el análisis estadístico, los datos fueron previamente digitados en una base de datos del Programa Microsoft Excel 2016 utilizando códigos. Luego, fueron transportados al Lenguaje de Programación *RStudio* 2023. 06. 0+421. Se usó la estadística descriptiva con frecuencia absolutas y porcentajes. Para determinar la correlación de las variables se utilizó la prueba estadística de *rho* de *Spearman* (rangos), al 95% de intervalo de confianza y un p-valor  $\leq 0.05$ . Los resultados en los gráficos 1,3,4 el eje de las “y” representan la frecuencia (f) y el eje de las “x” los rangos (R) de clasificación de las variables.

## **IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Se aplicó los principios éticos de Belmont<sup>81</sup> en la investigación, se detallan a continuación:

**Respeto a la persona:** Comprende la capacidad que tiene todo individuo de libre elección y con el compromiso de respetar sus decisiones que por medio de su consentimiento informado sea de manera voluntaria (Anexo N°7). Los trabajadores fueron libres de decidir si participar o no en la investigación, asimismo, de poder abandonarla sin ser juzgados.

**Beneficencia:** Los trabajadores fueron tratados de manera ética por los investigadores respetando sus decisiones, asegurando su bienestar y protegiéndolos de posibles riesgos que puedan perjudicar su salud.

**Justicia:** Se eligió a los trabajadores sin discriminar su sexo, raza, etnia, edad, nivel económico, cultura o costumbre.

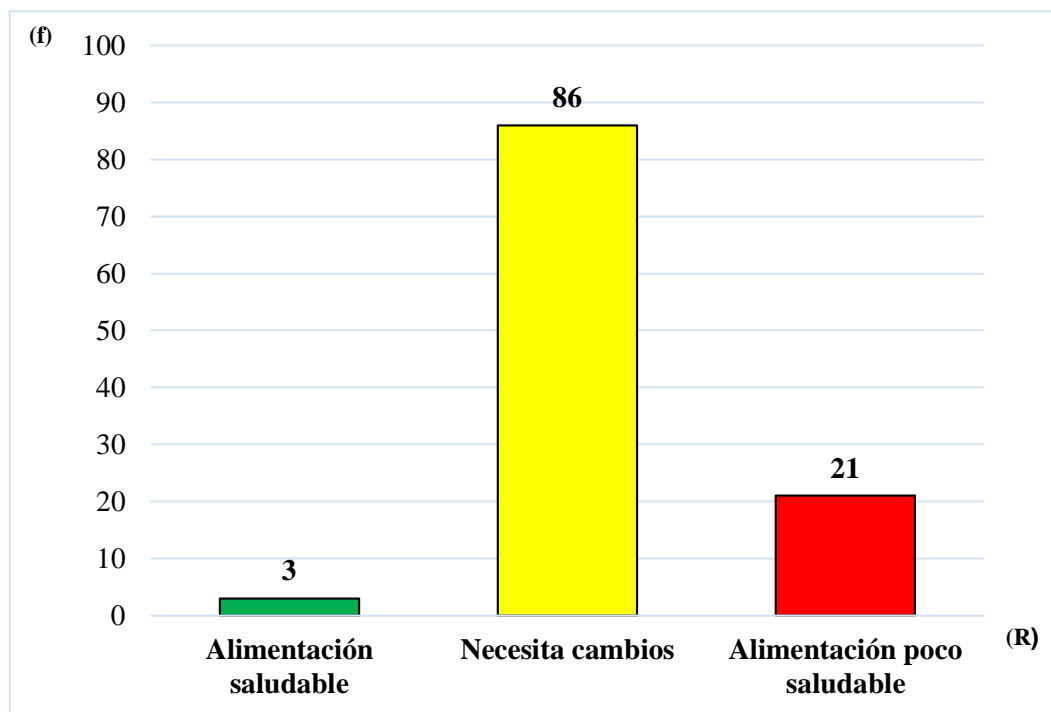
**No Maleficencia:** No se cometió ningún daño, imprudencia o negligencia al trabajador y a la imagen Universidad Nacional de Barranca, al momento que se realizó la ejecución de los instrumentos de la investigación.

## X. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 10.1. Resultados

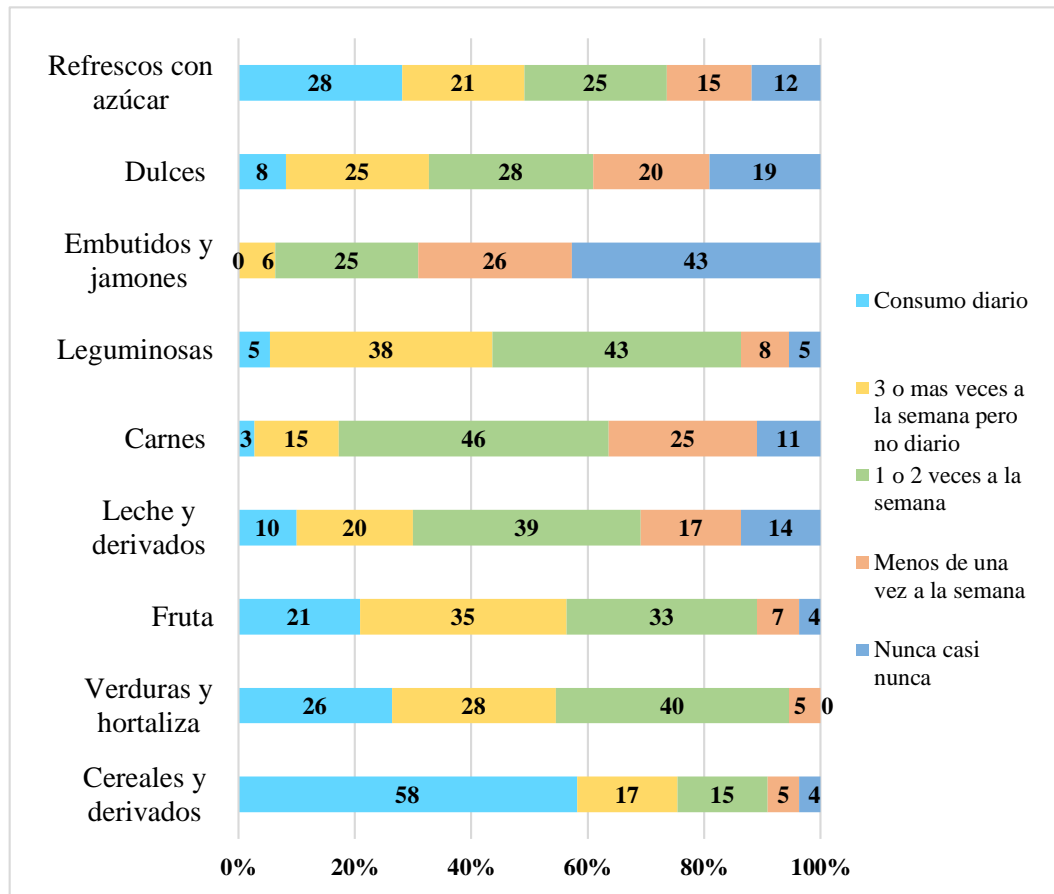
De los 132 trabajadores, 110 cumplieron los criterios de selección; de estos el 50.9% fue varón, destacando el grupo etario 23-40 años (58.2%).

**Gráfico 1.** Hábitos alimenticios en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024.



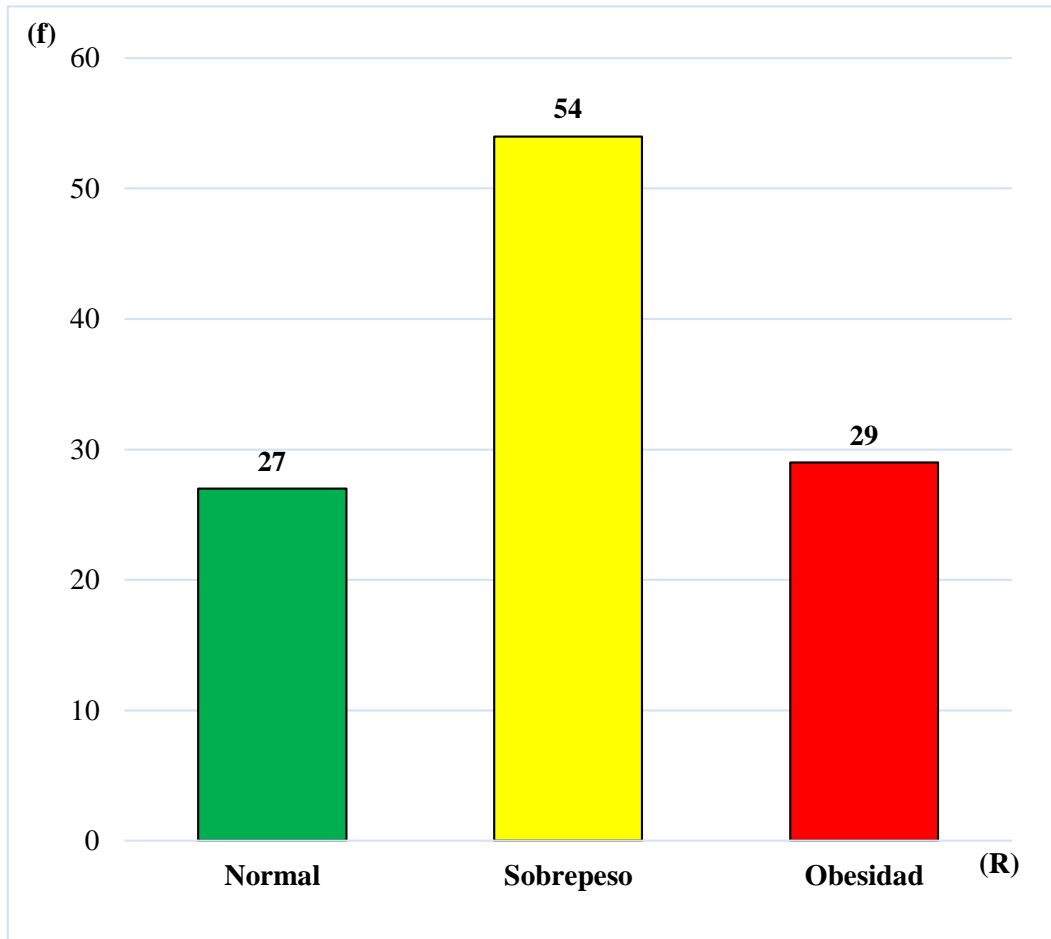
En el gráfico 1, se identifica la frecuencia de la clasificación de índice de alimentación saludable, donde 86 (78.18%) trabajadores necesitaban de cambios en su dieta y solo 3 (2.7%) tenían una alimentación saludable.

**Gráfico 2.** Indicadores alimenticios en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024.



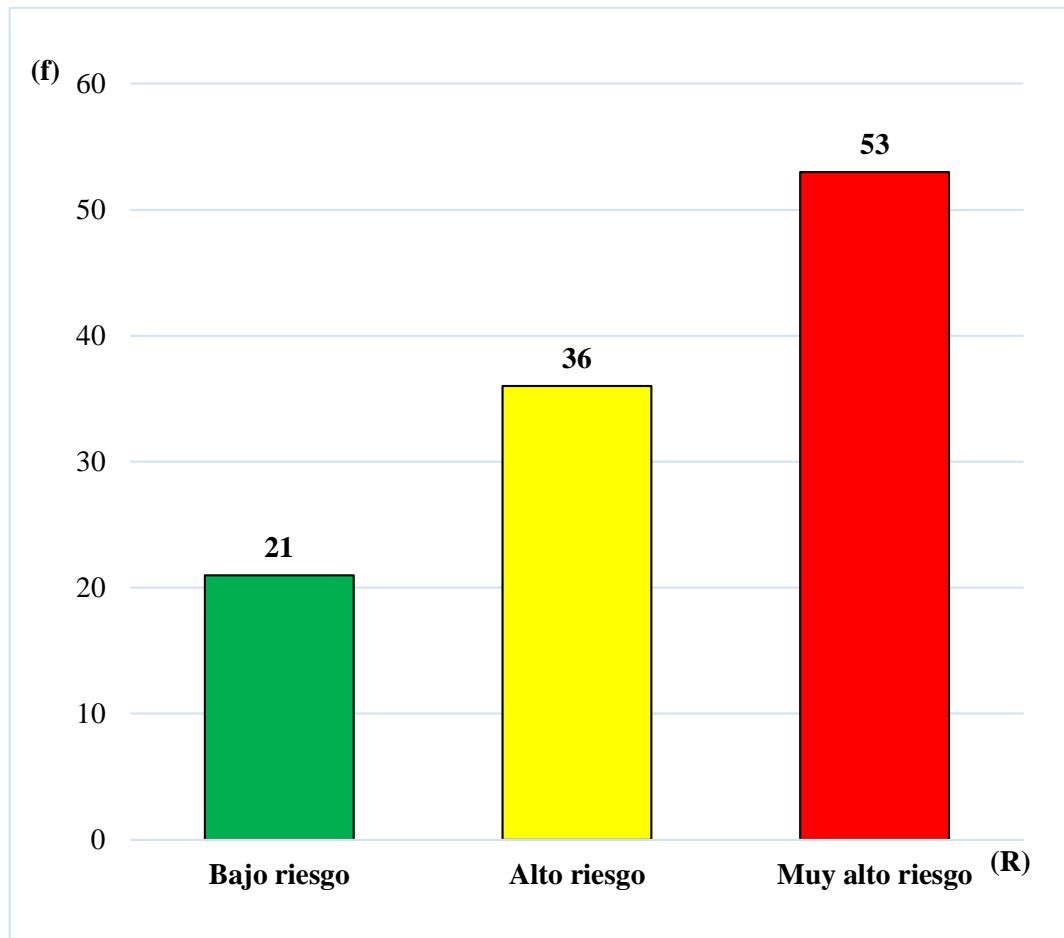
En el gráfico 2, sobre el porcentaje de tipo de alimentos que se consume, el 58% de trabajadores consumía a diario cereales y derivados, 40% 1 o 2 veces a la semana verduras y hortalizas, 35% de 3 o más veces a la semana, pero no diario frutas, 39% 1 o 2 veces a la semana leche y derivados, 46% consumía carnes y 43% leguminosas; 43% nunca o casi nunca consumía embutidos y jamones, 28% 1 o 2 veces a la semana dulces y 28% consumía a diario refrescos con azúcar.

**Grafico 3.** Estado nutricional en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024.



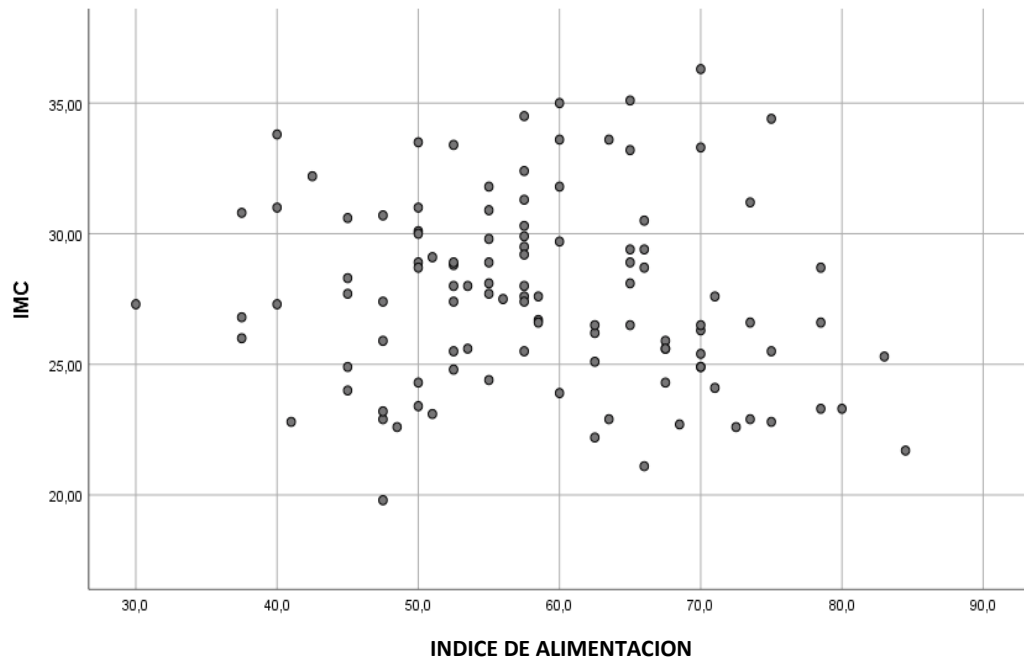
En el gráfico 3, sobre la clasificación del índice de masa corporal se identifica que 54 (49%) trabajadores administrativos padecen de sobrepeso y 29 (26%) obesidad.

**Gráfico 4.** Riesgo de enfermedad no trasmisible según el perímetro abdominal en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024.



En el gráfico 4, sobre la medición del perímetro abdominal, se identifica que 53 (48%) trabajadores administrativos presentaban riesgo muy alto y 21 (19%) riesgo bajo de padecer alguna enfermedad no trasmisible, como hipertensión arterial, diabetes mellitus, entre otras.

**Gráfico 5.** Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca; abril de 2024.



En el gráfico 5, sobre la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, se identifica una correlación negativa baja entre las variables ( $r = -0.145$ ;  $p\text{-valor} = 0.0131$ ), es decir, que mientras el índice de masa corporal aumenta el índice de alimentación disminuye; además se observa que existe entre los datos gran dispersión y en consecuencia no muestra una relación lineal. (Anexo N°10)

## 10.2. Discusión

Las alteraciones del estado nutricional son un problema de salud pública con gran impacto a nivel mundial, donde prevalecen diversas formas de malnutrición, no apenas por déficit o falta de alimentos, sino también por exceso generando el sobrepeso y la obesidad<sup>1</sup>. La malnutrición puede ocurrir cuando la posibilidad de adquirir alimentos suficientes en cantidad y calidad es escasa, reduciendo las posibilidades de presentar un óptimo estado nutricional y de salud<sup>82</sup>.

El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgos para múltiples enfermedades no transmisibles, que provocan muertes prematuras y más del 80% de estas muertes ocurren en países de ingresos medianos y bajos<sup>83</sup>.

La alimentación saludable ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas<sup>84</sup>, sin embargo, el aumento de la producción de alimentos industrializados, hipercalóricos ricos en grasas saturadas y azúcares, con una baja densidad nutricional han dado lugar a un cambio en los hábitos alimenticios provocando daños que repercuten en la salud de la población<sup>10</sup>.

En el estudio los trabajadores presentaron una alimentación que necesita cambios (gráfico 1), es decir, que requieren modificaciones en su dieta para mejorar su salud y reducir el riesgo de padecer enfermedades no trasmisibles; datos que son semejantes a los obtenidos por Gallegos<sup>74</sup> y Ortiz<sup>75</sup>. Situación que es preocupante y alarmante, debido a que representa posibles riesgos perjudiciales e irreversibles para la salud del trabajador, de manera que, una alimentación saludable garantiza protección de numerosas enfermedades, de allí la importancia que los buenos hábitos alimenticios se inicien en los primeros años de vida y continúen en la adultez con el fin de conservar la salud y calidad de vida de las personas<sup>84</sup>.

Estudios nacionales<sup>23,24</sup> e internacionales<sup>21,85</sup> reportaron altos índices de hábitos alimenticios inadecuados en trabajadores, indicando la necesidad de promover una dieta saludable que favorezca en la mejora de la salud y beneficie al individuo en su desempeño laboral.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo<sup>60</sup>, refiriéndose a los ambientes de trabajo saludable, describen que una

adecuada nutrición incrementa la productividad de los trabajadores, ya que una persona bien alimentada logra un mayor rendimiento laboral debido al adecuado aporte de energía y nutrientes, bienestar físico y mental, reduciendo el ausentismo por enfermedades asociadas con la alimentación; además indican que buscan reducir los riesgos de salud en los ambientes de trabajo, describiendo políticas saludables<sup>86,87</sup> en concordancia con el Ministerio de Trabajo del Perú, busca la implementación de espacios adecuados para la alimentación de los empleados y una excelente atención sanitaria.

Entre los indicadores alimenticios (gráfico 2), predominó el consumo preferentemente de cereales, tipo arroz, trigo, maíz y avena aportando energía y nutrientes; asimismo refrescos con azúcares; pocas leguminosas tipo frejoles, garbanzos y arvejas, además de carnes, leche y derivados. Estudio previo reporta resultados similares, basadas principalmente en cereales y derivados, con una baja frecuencia de frutas, verduras y proteína animal<sup>88</sup>; al igual que el estudio de Uguña<sup>89</sup> fue identificada una ingesta excesiva de productos azucarados en los trabajadores administrativos. Por otro lado, en Barranca fue reportado más consumo de frutas que verduras y hortalizas, además que la población presentaba sedentarismo con un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad<sup>16</sup>.

La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria<sup>34</sup> recomienda mediante su pirámide alimenticia, mantener un peso adecuado, estilos de vida saludables, aumentar la ingesta de cereales, frutas y verduras de cinco porciones al día, asimismo, moderar el consumo de grasas no mayor del 30%, azúcares menos del 10% y sal no mayor de 6 gramos.

El consumo de frutas y verduras, es recomendable para mantener una dieta saludable con beneficios para la salud previniendo las enfermedades no transmisibles. Asimismo, en Perú se reportó que el 10.5% de personas mayores de 15 años consumía cinco porciones de frutas y verduras, siendo mayor en la población femenina<sup>9</sup>.

Los requerimientos de energía están vinculados con el gasto energético de una persona, por tanto, la cantidad y frecuencia diaria de los alimentos es fundamental para resolver las complejas funciones durante el día, pero, si la cantidad de los

alimentos consumidos sobrepasa la cantidad de calorías que el organismo necesita, estos serán almacenados como grasa en el tejido adiposo<sup>32</sup>, estimándose que una persona adulta debe ingerir un total de 2200 Kcal diarias<sup>33</sup>.

Los datos muestran que, por distintos factores y complejas interacciones como los aspectos socioeconómicos, culturales, geográficos, presión comercial y el acceso a los alimentos, influyen cada vez más en los hábitos alimenticios, que van sufriendo drásticas modificaciones que conducen a la transición nutricional, provenientes de los cambios globales del régimen alimentario de la población<sup>27</sup>.

Una universidad saludable es un escenario oportuno para la promoción de la salud, involucrando a toda la comunidad universitaria con el objetivo de generar estilos de vida saludables, hábitos alimenticios adecuados y para así ejercer un mejor control sobre los factores que intervienen y condicionan la salud, logrando como resultado que sus integrantes cumplan un papel fundamental en la promoción de comportamientos saludables a nivel de la sociedad, de sus familias y de su entorno laboral<sup>90</sup>.

En este estudio se observa una tendencia de sobrepeso y obesidad (gráfico 3) en los trabajadores administrativos, representando un problema de gran impacto en la población, siendo las principales causas de múltiples enfermedades no transmisibles, consideradas la mayor carga de morbilidad en el mundo<sup>83,91</sup>. Al respecto; Murillo y Ortega<sup>21</sup>, Carrillo<sup>22</sup> y Chamorro<sup>92</sup> identificaron sobrepeso en sus trabajadores, contrario al estudio de Cauvi<sup>93</sup>, donde los trabajadores administrativos tenían un IMC normal (49%).

Torres et al.<sup>85</sup> mencionan que la población que padece sobrepeso y obesidad es caracterizada por una deficiente actividad física y una dieta desequilibrada por la ingesta excesiva de carbohidratos y productos ultra procesados. Es por ello que, en sus resultados reportaron que 43.9% padecía de obesidad. A nivel nacional los resultados coinciden con el estudio de Maratuech<sup>24</sup>, Gonzáles y Zorrilla<sup>25</sup>.

El Perú no es ajeno a este fenómeno, ya que en 2021 un 36.9% de los mayores de 15 años presentó sobrepeso y 25.8% obesidad, principalmente entre los residentes de las áreas urbanas<sup>9</sup>. El sobrepeso y la obesidad son dos condiciones muy comunes en la población actual, diversos estudios reportan que los hombres presentan

valores más elevados de IMC, por tanto, peor condición nutricional<sup>3,16,85,88,92</sup>. Kenney et al.<sup>94</sup> mencionan que en la edad adulta se presentan cambios fisiológicos, entre ellos el aumento de peso desde los 25-45 años, trayendo como consecuencia una malnutrición; la cual se caracteriza por alto consumo de carbohidratos procesados, escasos de macronutrientes, frutas y verduras.

La población masculina representa un alto porcentaje de defunciones por las enfermedades no transmisibles decurrentes de una malnutrición, lo que conlleva a una menor esperanza de vida, siendo contradictorio en la población femenina que tiene alta prevalencia de obesidad relacionado con malos hábitos alimenticios, asimismo de padecer mayor morbilidad e incapacidad<sup>95</sup>.

Bajo esta problemática de salud pública, los países miembros de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Nutrición, aprobaron la Agenda 2030 con 17 Objetivos para el Desarrollo Sostenible, el tercer objetivo es garantizar una vida saludable y promover el bienestar de la población siendo una de sus principales metas disminuir la mortalidad prematura por enfermedades no trasmisibles<sup>96</sup>. Asimismo, en Perú, las Guías Alimentarias para la Población Peruana, tienen el objetivo de orientar sobre temas en relación a la alimentación y nutrición, fomentando hábitos alimenticios y estilos de vida saludables para una vida plena y libre de enfermedades<sup>30</sup>.

De acuerdo a la clasificación del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, en el presente estudio predominó muy alto y alto riesgo de enfermar (gráfico 4), es decir, el 80% de la población podría en algún momento de su vida desencadenar alguna enfermedad cardiovascular, metabólica o incluso cáncer, sí a esa condición se suma la inactividad física, la exposición al humo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol o la contaminación atmosférica<sup>83</sup>. Un estudio nacional reportó que el 27.1% de su población tenía riesgo muy alto y 22.8% riesgo alto, con mayor predominio en la población de área urbana<sup>97</sup>, resultados semejantes al estudio de Cauvi<sup>93</sup>. Por otro lado, estudios previos a nivel internacional<sup>21,92</sup> mostraron bajo riesgo a desarrollar enfermedades no transmisibles en los trabajadores.

Tarqui et al.,<sup>97</sup> citando a Peña, mencionan que el desarrollo económico de la ciudad el uso de transporte público o privado para desplazarse, el aumento de la ingesta

de alimentos industrializados y de comida rápida disponibles en los quioscos, colegios, universidad e instituciones laborales pueden estar contribuyendo con este perfil.

Al relacionar las variables estado nutricional y hábitos alimenticios, los resultados mostraron correlación como previsto en la hipótesis del estudio (gráfico 5), semejante a estudios previos<sup>21,23,24</sup>, donde los trabajadores con un índice de masa corporal elevado presentan hábitos alimenticios poco saludables. El estudio de Tuesta y Cerna<sup>98</sup> resalta que, al tener malos hábitos alimenticios presentarán un estado nutricional inadecuado, sus resultados corroboraron esta premisa.

Este hallazgo difiere de algunos autores<sup>99-101</sup>, los cuales concluyen que la población puede tener hábitos alimenticios saludables, pero no necesariamente un estado nutricional adecuado, debido a que este representa el balance de múltiples determinantes, incluyendo los factores no modificables.

Los resultados muestran evidencia, que los hábitos alimenticios se relacionan con el estado nutricional en los trabajadores administrativos, con alta probabilidad que el ambiente laboral interfiere de forma directa o indirecta en la práctica de hábitos no saludables. Situación que la Universidad no debe soslayar, siendo urgente aportar intervenciones directas de salud y cuidado a sus trabajadores, de tal manera que ellos puedan disminuir sus años de vida saludables perdidos, elevando sus costos de vida y salud. Los trabajadores administrativos deben modificar sus hábitos alimenticios poco saludables y reducir la presencia de sobrepeso y obesidad, a fin de mejorar el pronóstico de enfermar con problemas de salud cardiovasculares y metabólicas.

En este estudio, el trabajador pasa entre 8-12 horas laborando y es muy posible que, el exiguo salario que recibe le exponga a tener que trabajar en una segunda institución o bajo modalidad independiente, de manera paralela, actividad que reduciría aún más el tiempo de esparcimiento y actividad deportiva, provocando, por el contrario, ansiedad y estrés que puede inducir a mayor consumo de alimentos no apropiados.

Por todo lo expuesto, se concluye que los diversos tipos de alimentos consumidos tienen relación con el estado nutricional alcanzado de los trabajadores, enfatizando

que al tener una dieta poco saludable es esperado que su estado nutricional sea inadecuado, sin embargo, se considera que la población fue pequeña (poco más de 100 trabajadores) requiriéndose de más estudios al respecto y así ratificar los resultados.

Los cuales a su vez, pueden ser de importancia y utilidad para el personal de salud, sobre todo para enfermería, induciéndolas a analizar la situación, evaluar las debilidades de la organización laboral e identificar las necesidades de la población estudiada, con el fin de poder resolver eficientemente el problema identificado en este estudio, facilitando la toma de medidas preventivas mediante planes estratégicos en busca de mejorar los hábitos alimenticios y el estado nutricional.

Los trabajadores administrativos tienen la responsabilidad de cuidar y conservar su salud para poder cumplir con todas las funciones durante su jornada laboral. Orem<sup>62</sup> en su teoría plantea que el autocuidado es la práctica de intervenciones para el mantenimiento de la vida, salud y bienestar, por lo que considera a la persona como un organismo biológico, racional y pensante capaz de reflexionar sobre su propia experiencia a fin de llevar a cabo acciones para su autocuidado.

Los aportes de Orem ofrecen mejorar la forma de vida de los individuos y de la comunidad, más aún si uno de los principales problemas de salud lo constituyen las enfermedades no transmisibles, requiriéndose de cambios necesarios para evitar la presencia de complicaciones a futuro. La decisión de cambio depende únicamente de cada persona, ya que en ocasiones se ve influenciado por los valores culturales que posee, su hábito, edad, género e incluso por su grupo social, por lo que el conocimiento y la información también es fundamental para alcanzar los cambios que aporten a la mejora de su bienestar y su salud<sup>102</sup>.

Durante las prácticas de internado comunitario se observó que el profesional de enfermería orienta y educa a la población, sin embargo, tal vez sea necesario hacer un mayor énfasis con capacitaciones enfocadas con temas de interés y de acuerdo a la realidad de cada persona, con un seguimiento en cada visita domiciliaria logrando captar a cada integrante de la familia. La realidad muestra que se brinda charlas de hábitos alimenticios en escasas ocasiones, evidenciando el poco interés

de la población, sobre todo por la falta de información de las posibles consecuencias que conlleva tener una alimentación poco saludable.

La Organización Mundial de la Salud<sup>7</sup> destaca que es poco probable que los países con una cobertura sanitaria insuficiente como el caso del Perú, puedan proporcionar acceso universal a las intervenciones esenciales contra las enfermedades no transmisibles, cabiendo a las instituciones públicas con más de 100 trabajadores prestar y colaborar con el cuidado a la salud de su comunidad, especialmente tratándose de universidades, las cuales cuentan con diversos recursos humanos calificados para intervenir, haciendo eco a su responsabilidad social universitaria.

Dentro de las limitaciones del estudio se identifica, prioritariamente que no hubo muestreo y el tamaño poblacional; cuyos resultados solo pueden ser extendidos a la misma. Sin embargo, el tema es altamente relevante, siendo necesario continuar estudiando, dado sus implicancias en la vida, la calidad de vida y la economía del país.

## **XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **11.1. Conclusiones**

De acuerdo a los objetivos de la investigación y los resultados obtenidos, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La mayor parte de los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca presentan necesidad de cambios en sus hábitos alimenticios y consumen preferentemente cereales, refrescos con azúcares; pocas leguminosas, además de carnes, leche y derivados.
2. El estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca fue de sobrepeso, representando un poco más de la mitad de los trabajadores.
3. El riesgo de enfermedad no transmisible según el perímetro abdominal en los trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca fue de muy alto y alto de enfermar.
4. Existe correlación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca ( $r = -0.145$ ;  $p$ -valor = 0.0131).

## **11.2. Recomendaciones**

- Que los gestores y autoridades de la Universidad Nacional de Barranca prioricen medidas que reduzcan y controlen factores de riesgo modificables en los trabajadores y la comunidad universitaria en su conjunto.
- Fortalecer la atención integral a la comunidad universitaria dentro del claustro que incluya consejería nutricional, horario de prácticas aeróbicas o deportivas y momentos de distracción e interacción humana como medidas preventivas.
- Ofrecer acompañamiento y monitoreo a los trabajadores con obesidad, considerando que la universidad promueve los estilos de vida saludable y es miembro activo de la sociedad de universidades saludables.
- Promover estudios de investigación en poblaciones similares con muestreo probabilístico y mayor tamaño poblacional, sobre temas relacionados a los hábitos alimenticios y estado nutricional, asimismo, sobre estilos de vida saludables y enfermedades no transmisibles.

## XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Development Initiatives. Informe de la Nutrición Mundial 2020. “Medidas en materia de equidad para poner fin a la malnutrición”. [Internet]. Bristol: Development Initiatives; 2020. [citado 19 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://globalnutritionreport.org/documents/605/2020\\_Global\\_Nutrition\\_Report\\_Spanish.pdf](https://globalnutritionreport.org/documents/605/2020_Global_Nutrition_Report_Spanish.pdf)
2. Development Initiatives. Informe de la Nutrición Mundial 2018. “Arrojar luz sobre la nutrición para inspirar nuevas iniciativas”. [Internet]. Bristol: Development Initiatives; 2018. [citado 19 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://globalnutritionreport.org/documents/427/GNR\\_2018\\_ES\\_Web\\_res\\_JP5Is8Y.pdf](https://globalnutritionreport.org/documents/427/GNR_2018_ES_Web_res_JP5Is8Y.pdf)
3. Pimentel M, Villarreal E, Galicia L, Vargas E. Factores laborales asociados a sobrepeso y obesidad en adultos jóvenes. Rev Asoc Esp Med Trab [Internet]. 2021 [citado 19 de agosto de 2023]; 30(3): 263-379. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n3/1132-6255-medtra-30-03-318.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS acelera el trabajo sobre las metas de nutrición con nuevos compromisos. [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2021. [citado 04 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments>
5. Hales C, Carroll M, Fryar C, Ogden C. Prevalence of obesity and severe Obesity among adults: United States, 2017-2018. NCHS Data Brief [Internet]. 2020 [citado 04 de noviembre de 2022]; N°360. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db360-h.pdf>
6. Shamah-Levy T, Vielma-Orozco V, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-

- 19: Resultados Nacionales. [Internet]. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública; 2020. [citado 04 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut\\_2018\\_informe\\_final.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf)
7. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad. [Internet]. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud. [citado 04 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
8. FAO, FIDA, OPS, OMS, UNICEF y WFP. América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021: estadísticas y tendencias. [Internet]. Santiago de Chile: FAO; 2021. [citado 04 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb7497es/cb7497es.pdf>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Trasmisibles y Transmisibles 2021 [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022. [citado 04 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES\\_ENDES\\_2021.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2021.pdf)
10. Batal M, Steinhouse L, Delisle H. The nutrition transition and the double burden of malnutrition. *Med Sante Trop* [Internet]. 2018 [citado 07 de mayo de 2023]; 28(4): 345-350. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30799815/>
11. Pérez-León S, Pesantes A, Aya N, Raman S, Miranda J, Suggs L. Food Perceptions and Dietary Changes for Chronic Condition Management in Rural Peru: Insights for Health Promotion. *Nutrients* [Internet]. 2018. [citado 07 de mayo de 2023]; 10(11): 1563. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6267004/>
12. Ministerio de Salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. Nota de prensa. Lima: Ministerio de Salud. [Internet]. 2020. [citado 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/144134-cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-exceso-de-peso>
13. Morán J. Comentarios al Documento Técnico: “Guías Alimentarias para la Población Peruana” Aprobado por Resolución Ministerial N° 1353-2018/MINSA. [Internet].

[citado 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://foodconsulting.es/wp-content/uploads/guias-alimentarias-peruanas.pdf>

14. Tuesta S, Cerna H. Hábitos alimentarios, sobrepeso y obesidad en los comerciantes del mercado 19 de enero, Lima – 2019. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. [citado 06 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/501/tesis%20Habitos-Alimentarios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Onofre B. Estrés laboral y hábitos alimentarios en el estado nutricional de los trabajadores de la municipalidad provincial de San Román Juliaca – 2021. [Tesis pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17545/Onofre\\_Cachicatari\\_Bryan\\_Yeison.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17545/Onofre_Cachicatari_Bryan_Yeison.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Ochoa-Vigo K, Alvarado-Zúñiga C, Mendoza-Ramírez M, Roca-Mauricio L. Factores asociados con enfermedades no transmisibles en el personal docente y administrativo de una institución universitaria. Rev Med Hered [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo de 2023]; 32 (4): 224 – 233. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4119/4654>
17. Huamán B, Medina K. Asociación entre hábitos alimentarios y el estado nutricional en adolescentes de instituciones educativas en Lima. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2021. [citado 01 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/6181/TESIS%20-%20HUAMAN%20GUTIERREZ%20BLADEMIR%20MELANIO%20-%20MEDINA%20MACHACA%20KROSVY%20-%20FAN.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
18. Vicente N. Hábitos alimenticios y estado nutricional de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [citado 01 de junio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3125/TESIS\\_NANC](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3125/TESIS_NANC)

[Y%20SADITA%20VICENTE%20VALERIO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](#)

19. Cañote A. Relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los de los trabajadores de la empresa Senecorp S.A, en la ciudad de Guayaquil. [Tesis pregrado]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. [citado 03 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13894/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-385.pdf>
20. Huamán L, Mendieta S. Relación entre consumo de alimentos, estrés laboral y estado nutricional de los trabajadores del policlínico Puente Piedra, Lima – 2016. [Tesis pregrado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2017. [citado 03 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2772/MENDIETA%20PADILLA%20SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Murillo J, Ortega K. Caracterización del estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios en el personal administrativo y docente de la facultad de ingeniería química de la Universidad Central del Ecuador. [Tesis posgrado]. Ecuador: Universidad de las Américas; 2023. [citado 05 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15161/1/UDLA-EC-TMND-2023-61.pdf>
22. Carrillo L. Estado nutricional y factores asociados a mal nutrición en el personal militar y personal civil del área administrativa del Hospital de Especialidades de las fuerzas armadas N°1 Quito. 2021. [Tesis pregrado]. Ibarra: Universidad Técnico del Norte; 2023. [citado 05 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13804/2/PG%201383%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
23. Gantu G. Hábitos alimentarios y estado nutricional según índice de masa corporal en personal policial de la Comisaría Villa los Reyes, Ventanilla, Callao-2019 [Tesis pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 06 de junio de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38267/Gantu\\_PGI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38267/Gantu_PGI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Maratuech F. Comportamiento alimentario y estado nutricional en los trabajadores del

Hospital de Huaral y SBS [Tesis pregrado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2024 [citado 06 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/9215/TESIS%20FIORELLA%20MARATUECH..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Gonzales N, Zorrilla K. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del personal administrativo del Hospital de Barranca, 2021 [Tesis pregrado]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2021 [citado 06 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/16f16519-65a2-4ecb-9d0d-6981985d7687/content>
26. Rivera C, Briones M, Espinosa A, Toledo Á. Eating Habits Associated with Nutrition-Related Knowledge among University Students Enrolled in Academic Programs Related to Nutrition and Culinary Arts in Puerto Rico. Nutrientes [Internet]. 2020 [citado 10 de junio de 2022]; 12(5): 1408. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7285020/>
27. Royo M. Manual Docente de la Escuela Nacional de Sanidad. Nutrición en salud pública. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III; 2017. [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018-5fc6605fd4>
28. Dip G. La alimentación: factores determinantes en su elección. Rev. Divu. Cient. Fac. Cs. Agrarias. [Internet]. 2019. [citado 12 de junio de 2022]; N°10: 2422-6254. Disponible en: [https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos\\_digitales/18446/10-dip-glady.-la-alimentacin-factores-determinantes-en-su-eleccin.pdf](https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/18446/10-dip-glady.-la-alimentacin-factores-determinantes-en-su-eleccin.pdf)
29. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Glosario de términos. [Internet]. Santiago de Chile: FAO. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/4/am401s/am401s07.pdf>
30. MINSA. Norma Técnica-Guías Alimentarias para la Población Peruana. [Internet]. 2019. [citado 12 de julio de 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382657/Gu%C3%ADas\\_alimentarias\\_para\\_la\\_poblaci%C3%B3n\\_peruana20191011-25586-aziozx.pdf?v=1605196509](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382657/Gu%C3%ADas_alimentarias_para_la_poblaci%C3%B3n_peruana20191011-25586-aziozx.pdf?v=1605196509)

31. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud. [Internet]. [citado 13 de julio de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/ecu/1135-clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud.html#:~:text=Alimentos%20naturales%20\(no%20procesados\)%3A,%2C%20leche%2C%20entre%20otros](https://www3.paho.org/ecu/1135-clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud.html#:~:text=Alimentos%20naturales%20(no%20procesados)%3A,%2C%20leche%2C%20entre%20otros)
32. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Alimentación Saludable [Internet]. Santiago de Chile: FAO. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/4/am401s/am401s02.pdf>
33. MINSA. Instituto Nacional de Salud. Alimentación saludable. [Internet]. [Citado 12 de Junio de 2022]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>
34. Aranceta J, Arijá V, Maíz E, Martínez E, Ortega R, Pérez C, et al. Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de la alimentación saludable. Nutr Hosp. [Internet]. 2016. [citado 12 de junio de 2022]; 33(8): 1-48. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33s8/guia.pdf>
35. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Pirámide de la Alimentación Saludable SENC 2015. [Internet]. 2015. [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/piramide-de-la-alimentacion-saludable-senc-2015>
36. Carbajal A. Manual de Nutrición y Dietética. [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2013. [citado 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
37. Hidalgo M. Información nutricional. [Internet]. 2024. [citado 08 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.uned.ac.cr/ejecutiva/servicio-medico/informacion-de-salud/nutricion>
38. Documento técnico: Guías alimentarias para la población peruana. MINSA; 2018. [citado 27 de diciembre 2022]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/264144/RM\\_1353-2018-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/264144/RM_1353-2018-MINSA.PDF)

39. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Nutrición. [Internet]. [citado 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
40. FAO, FIDA, PMA, UNICEF y OMS. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022. Adaptación de las políticas alimentarias y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles. [Internet]. Roma: FAO; 2022. [citado 08 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/95529a68-c7c5-42fd-a430-dc08f37d44d9/content>
41. Lema V, Aguirre M, Godoy N, Cordero N. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. Rev. AVFT. [Internet]. 2021. [citado 13 de julio de 2023]; 40(4): 344 - 352. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_4\\_2021/3\\_estado\\_nutricional\\_estilo\\_de\\_vida.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_4_2021/3_estado_nutricional_estilo_de_vida.pdf)
42. Saintila J, Rodríguez M. Estado nutricional y rendimiento académico en escolares de 7 a 14 años de la Institución Educativa Mi Jesús, Lurigancho, Lima. Rev Cient Cs Salud. [Internet]. 2016. [citado 12 de julio de 2023]; 9(2): 63-71. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/325407993\\_Nutritional\\_status\\_and\\_academic\\_achievement\\_in\\_school\\_7\\_to\\_14\\_years\\_of\\_my\\_Jesus\\_college\\_La\\_Era\\_estado\\_nutricional\\_y\\_rendimiento\\_academico\\_en\\_escolares\\_de\\_7\\_a\\_14\\_anos\\_de\\_la\\_Institucion\\_Educativa\\_Mi\\_Jes](https://www.researchgate.net/publication/325407993_Nutritional_status_and_academic_achievement_in_school_7_to_14_years_of_my_Jesus_college_La_Era_estado_nutricional_y_rendimiento_academico_en_escolares_de_7_a_14_anos_de_la_Institucion_Educativa_Mi_Jes)
43. Alberti A, Coli R, Genipi L, Howard A, Maurizi A, Mielcarz G. Vitamin and mineral nutritional status and other biochemical data assessed in groups of men from Crevalcore and Montegiorgio (Italy). Int J Vitam Nutr Res. [Internet]. [citado 12 de mayo de 2023]; 65 (3): 193-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8829999/>
44. Salvador G, Palma I, Puchal A, Vilá M, Miserachs M, Illan M. Entrevista dietética. Herramientas útiles para la recogida de datos. Rev. de Medicina de la Universidad de Navarra. [Internet]. 2006. [citado 12 de mayo de 2023]; 50 (4): 46-55. Disponible en: <https://revistas.unav.edu/index.php/revista-de-medicina/article/view/7618>

45. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr Hosp. [Internet]. 2010. [citado 12 de mayo de 2023]; 3 (3): 57-66. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v25s3/09\\_articulo\\_09.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v25s3/09_articulo_09.pdf)
46. Bellido D, Carreira J. Análisis por absorciometría de rayos X de doble energía y composición corporal. Nutr Clin Med. [Internet]. 2008. [citado 12 de mayo de 2023]; 2 (2): 85-108. Disponible en: <https://nutricionclinicaenmedicina.com/wp-content/uploads/2022/05/Septiembre-2008.pdf>
47. Ayvaz G, Cimen A. Methods for Body Composition Analysis in Adults. The Open Obesity Journal. [Internet]. 2011. [citado 12 de mayo de 2023]; 3: 62-69. Disponible en: <https://benthamopen.com/contents/pdf/TOOBESJ/TOOBESJ-3-62.pdf>
48. García J, Garcia C, Bellido V, Bellido D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. Nutr Hosp. [Internet]. 2018. [citado 12 de mayo de 2023]; 35 (3): 1-14. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000600001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000600001)
49. OMS. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría: informe de un comité de expertos de la OMS. [Internet]. Ginebra: World Health Organization. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241208546>
50. Castillo J, Zenteno R. Valoración del Estado Nutricional. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. [Internet]. [citado 12 de mayo de 2023]; 4 (2): 29-35. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2004/muv042e.pdf>
51. MINSA. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona Adulta. [Internet]. 2012. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaAntropometricaAdulto.pdf>
52. Organización Mundial de la Salud. Un estilo de vida saludable: recomendaciones de la OMS. [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2010. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>

53. Farré R. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). Manual práctico de nutrición y salud. [Internet]. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs\\_es/images/nutrition/PDF/Manual\\_Nutricion\\_Kelloggs\\_Capitulo\\_07.pdf](https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf)
54. Aráuz-Hernández A, Guzmán-Padilla S, Roselló-Araya M. La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular. Acta méd. costarric [Internet]. 2013 [citado 27 de octubre de 2024]; 55(3): 122-127. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022013000300004&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022013000300004&lng=en)
55. Organización Mundial de la Salud. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO Consultation on Obesity, Geneva, 3-5 June 1997 [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 1998 [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/63854>
56. Ibrahim Q, Ahsan M. Measurement of Visceral Fat, Abdominal Circumference and Waist-hip Ratio to Predict Health Risk in Males and Females. Pak J Biol Sci [Internet]. 2019. [citado 27 de octubre de 2024]; 22(4): 168–173. Disponible en: <https://scialert.net/fulltext/fulltextpdf.php?pdf=ansinet/pjbs/2019/168-173.pdf>
57. Brito L, Pitaluga L, Barbosa L, Melo P, Muraro A, Gonçalves M. Frequency of breakfast consumption is associated with anthropometric markers of body adiposity in university students. Rev Nutr. [Internet]. 2024. [citado 27 de octubre de 2024]; 37: e240052. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rn/a/DBKHdDP69PXYcNZc74Y7rBS/?format=pdf&lang=en>
58. Paredes F, Ruiz D, Gonzales N. Hábitos Saludables y estado nutricional en el entorno laboral. Rev Chil Nutr. [Internet]. 2018. [citado 12 de mayo de 2023]; 45(2): 119-127. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v45n2/0716-1549-rchnut-45-02-0119.pdf>
59. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación. [Internet]. 2016. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>

60. Organización Internacional del Trabajo. Un enfoque integral para mejorar la alimentación y nutrición en el trabajo: Estudio en empresas chilenas y recomendaciones adaptadas. [Internet] 1ª ed. Chile: Copyright. 2012. [Citado: 12 de mayo 2023]. Disponible en: [https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/alimentacion.pdf](https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/alimentacion.pdf)
61. Camelo L, Piñeros G, Chaves L. Fomento de alimentación laboral saludable en América del Sur. Rev Cient. Ciencia Méd. [Internet]. 2020. [citado 12 de mayo de 2023]; 23(1): 61-68. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4260/426064021009/html/>
62. Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Med Electron. [Internet]. 2014. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
63. Vega O, González D. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Rev ciencia y cuidado. [Internet]. 2017. [citado 12 de mayo de 2023]; 4(1): 28-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
64. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. 1st ed. Machala: UTMACH; 2018. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
65. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Med Clin Condes. [Internet]. 2019. [citado 12 de mayo de 2023]. 30(1): 36-49. Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057?ref=pdf\\_download&fr=RR-2&rr=7e235be72b83952b](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=7e235be72b83952b)
66. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Unam.mx. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
67. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México:

- Mc Graw Hil; 2014. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
68. Norte A, Ortiz R. Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. Nutr Hosp. [Internet]. 2011. [citado 12 de may. 2023]; 26(2): 330-336. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000200014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200014)
69. El índice de calidad de la dieta Healthy Eating Index (HEI). FINUT. [Internet]. 2018; [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.finut.org/indice-calidad-la-dieta-healthy-eating-index-hei/>
70. Zapata M, Moratal L, López L. Calidad de la dieta según el Índice de Alimentación Saludable: Análisis en la población adulta de la ciudad de Rosario, Argentina. Diaeta [Internet]. 2020 [citado 18 de agosto de 2023];38(170):08–15. Disponible en: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372020000100002](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372020000100002)
71. Servicio de Alimentación y Nutrición. Índice de Alimentación Saludable (HEI). [Internet]. 2023; [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.fns.usda.gov/CNPP/healthy-eating-index-hei>
72. Hann C, Roca C, Rey I, Drewowski A. Validación del Índice de Alimentación Saludable con uso de biomarcadores plasmáticos en una muestra clínica de mujeres. El Servier. 2001. [citado 18 de agosto de 2023]. 74 (4): 479-486. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002916523063517?via%3Dihub#t1>
73. Weinstein S, Vogt T, Gerrior S. Las puntuaciones del Índice de Alimentación Saludable están asociadas con las concentraciones de nutrientes en la sangre en la tercera Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición. PubMed. 2004. [citado 18 de agosto de 2023]. 104 (4): 576-584. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15054343/>
74. Gallegos J. Hábitos alimentarios, nivel socioeconómico y su relación con el estado

nutricional en la población adulta, hombres y mujeres de la provincia de Loja, Cantón Gonzanamá, parroquia Nambacola, durante el periodo agosto 2017 (Tesis pregrado). Cantón – Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018. [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2970690>

75. Ortiz M. Relación de la alimentación familiar o del cuidador son indicadores antropométricos de talla/edad e Índice de Masa Corporal/edad, en niños de 5 a 11 años de la institución educativa liceo los girasoles (Tesis pregrado). Quito-Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/84f99585-2567-4efb-a242-baf4aa832845/content>
76. Ramón E, Martínez B, Granada J, Echániz E, Pellicer B, Juárez R. et al. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. Nutr Hosp. [Internet]. 2019. [citado 12 de mayo de 2023]; 36(6): 1339-1345. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000600017](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000600017)
77. Rodríguez E, López A, Ortega R, Delgado L, López A, Aparicio A. Asociación del índice de neutrófilos con la obesidad abdominal y el índice de alimentación saludable en una población española representativa de mayor edad. Nutrients. [Internet]. 2020. [citado 12 de marzo de 2023]; 12(3): 855. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146141/>
78. Pérez A, Estrada C, Cruz T, Acevedo G, Torres A. Asociación del índice de alimentación saludable con los estilos de aprendizaje en adultos de 20 a 40 años. Revista Universidad y sociedad. [Internet]. 2022. [citado 12 de mayo de 2023]; 14(2): 503-508. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v14n2/2218-3620-rus-14-02-503.pdf>
79. Cachi M, Lara K. Seguridad alimentaria y su relación con el Índice de alimentación saludable en el centro poblado Santa Filomena - Ayacucho 2020. (Tesis pregrado). Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/21950cef-8836-4241-9763->

80. Arquiniño E. Lizaraso L. Índice de alimentación saludable, índice de calidad de sueño y riesgo cardiovascular en universitarios de Lima Metropolitana durante pandemia de la Covid-19 en el 2020, (Tesis pregrado). Lima – Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2022. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1638/Aqui%20Lizaraso%20tesis%202022.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
81. U.S.A. El Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. [Internet]. Barcelona. Observatori de Bioètica i Dret. Abril 18 de 1979. [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
82. Fonseca Z, Quesada A, Meireles M, Cabrera E, Boada A. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed. [Internet]. 2020. [citado 06 de setiembre de 2024]; 24 (1): 237-246. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-237.pdf>
83. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2023. [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
84. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2018. [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
85. Torres-Zapata AE, Solís-Cardouwer OC, Rodríguez-Rosas C, Moguel-Ceballos JE, Zapata-Gerónimo D. Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. Horizonte sanitario. [Internet]. 2017 [citado 05 de junio de 2022]; 16(3): 183-190. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457877127005>
86. Congreso de la República del Perú. Ley de seguridad y salud en el trabajo, Ley N°29783. Reglamento de la ley N°29783, ley de la seguridad y salud en el trabajo, Decreto supremo N°005-2012-TR. Lima: Diario Oficial El Peruano; agosto 20 de

2011. [citado 06 de setiembre 2024]. Disponible en:  
<https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38>
87. Congreso de la República del Perú. Proyecto de ley N°2598/2017-CR. Proyecto de ley que establece la obligatoriedad de habilitar comedores para los trabajadores. Lima: Congreso de la república; marzo 21 de 2017. [citado 06 de setiembre 2024]. Disponible en:  
[https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0259820180321.pdf](https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0259820180321.pdf)
88. González-Martell AA, Cilia-López VG, Aradillas-García C, Castañeda-Díaz A, De la Cruz-Gutiérrez A, Zúñiga-Bañuelos J, et al. La seguridad alimentaria y nutricional en una comunidad indígena de México. Rev Esp Nutr Comunitaria. [Internet]. 2019 [citado 17 de agosto de 2024]; 25(3): 113-117. Disponible en:  
<http://www.grupoaulamedica.com/nutricioncomunitaria/pdf/5289.pdf>
89. Uñuga A. Valoración y Análisis del Estado Nutricional del Personal Administrativo de la Dirección Distrital 01D05 Nabón – Oña – Salud – 2017, (Tesis pregrado). Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018 [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30094/1/Proyecto%20de%20inve stigaci%c3%b3n.pdf>
90. MINSA. Orientaciones técnicas para promover universidades saludables. Perú. 2015. N°: 485-2015 / MINSA. [Internet]. Disponible en:  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3396.pdf>
91. Malo-Serrano M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. An Fac med. [Internet]. 2017. [citado 12 de marzo de 2023]; 78(2): 173-178. Disponible en:  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/13213/12344>
92. Chamorro J. Hábitos alimentarios y estado nutricional de los trabajadores de la empresa “ALPINA” sede San Gabriel, Cantón Montúfar, Provincia del Carchi, año 2017. [Tesis pregrado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2017. [citado 05 de junio de 2022]. Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7864/1/06%20NUT%20227%20T>

93. Cauvi S. Relación entre el estado nutricional y estilos de vida saludable de los trabajadores administrativos de la sede principal del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI), Lima – Perú 2018. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2019. [citado 05 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1139/TL-Cauvi%20S.pdf?sequence=9&isAllowed=yhttps://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1139/TL-Cauvi%20S.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
94. Kenney W, Wilmore J, Costill D. Physiology of Sport and Exercise. 5ª ed. Madrid: Editorial medica panamericana. Human Kinetics; 2014. [citado 23 de agosto de 2024]. [https://books.google.com.pe/books?id=uu96DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbg\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=uu96DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
95. FAO, OPS, OMS, WFP y UNICEF. América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2018: Desigualdad y sistemas alimentarios. [Internet]. Santiago de Chile: FAO; 2018. [citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/4261/file/PDF%20Panorama%20de%20la%20seguridad%20alimentaria%20y%20nutricional%202018.pdf>
96. Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago de Chile: ONU; 2018. [citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
97. Tarqui-Mamaní C, Álvarez-Dongo D, Espinoza-Oriundo P. Riesgo cardiovascular según circunferencia abdominal en peruanos. An Fac med [Internet]. 2017. [citado 04 de agosto de 2024]; 78(3): 287-291. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/13760/12368>
98. Tuesta S, Cerna H. Hábitos alimentarios, sobrepeso y obesidad en los comerciantes del

mercado 19 de enero, Lima- 2019. [Tesis pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. [citado 22 de agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/501/tesis%20Habitos-Alimentarios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

99. Licapa J. Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado 22 de agosto 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7f28cb92-51cc-4232-91c9-831a8fe3dfca/content>
100. Ron N. Relación entre hábitos alimenticios y composición corporal por antropometría en el personal de la empresa Cobiscop. [Tesis pregrado]. Quito: Universidad de las Américas; 2023. [citado 22 de agosto 2024]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15304/1/UDLA-EC-TMND-2023-87.pdf>
101. Marky F. Consumo de alimentos, estrés laboral y estado nutricional en trabajadores administrativos y asistenciales de la clínica San Juan, Iquitos 2021. [Tesis pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2022. [citado 22 de agosto 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8893/Fernando\\_Tesis\\_Titulo\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8893/Fernando_Tesis_Titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
102. Naranjo Y, Concepción J, Avila M. Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con ulcera neuropática. Rev Cub Enf. [Internet]. 2019. [citado 27 de octubre de 2024]; 35 (1): e1869. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n1/1561-2961-enf-35-01-e1869.pdf>

## ANEXOS

### Anexo N°1

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

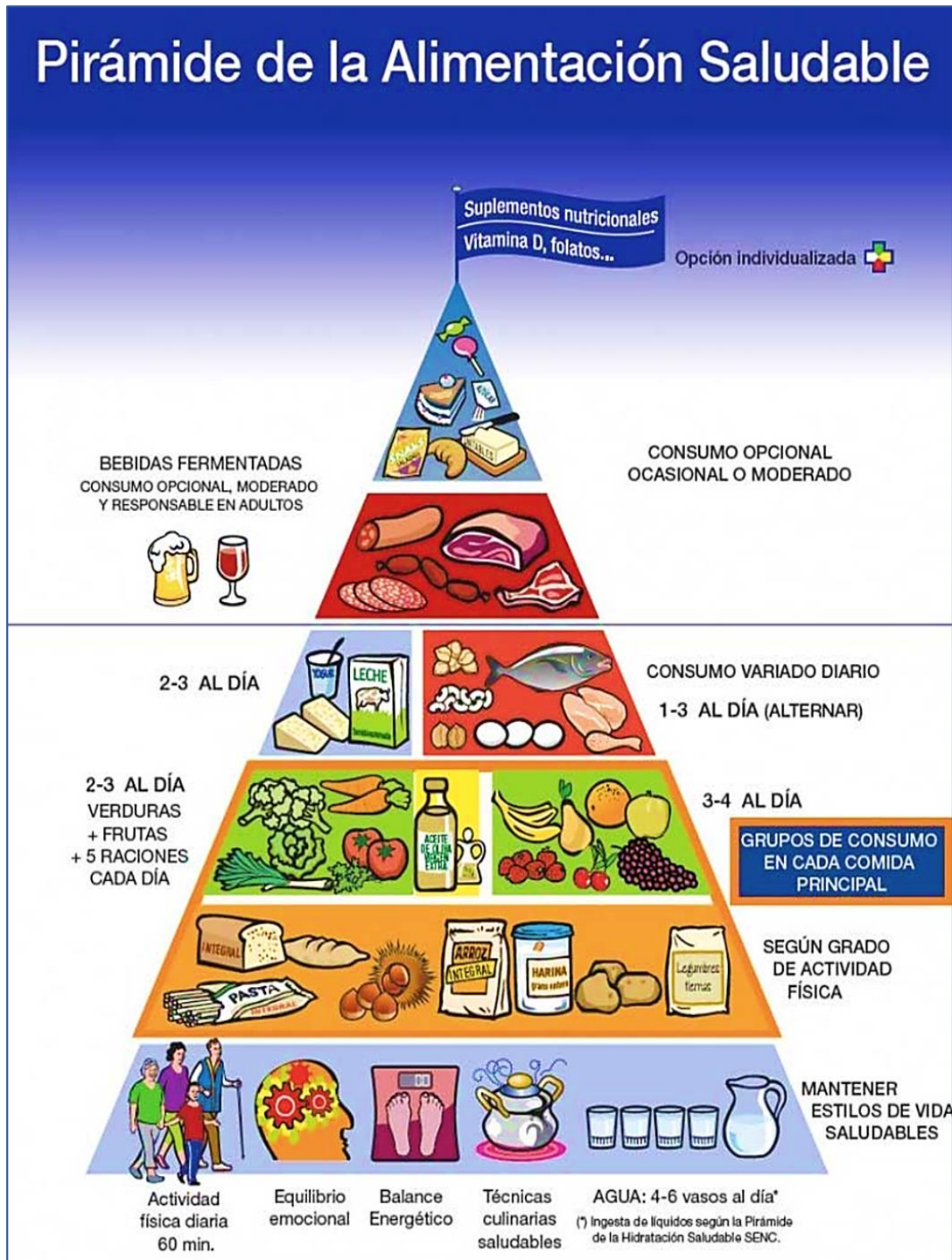
<b>Título del proyecto: Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca.</b>				
<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variable</b>	<b>Metodología</b>
¿Existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca, en el periodo de abril del 2024?	<b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios con el estado nutricional en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.	<b>Hipótesis de investigación:</b> Existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.	<b>Variable 1:</b> Hábitos alimenticios <b>Dimensiones:</b> - Alimentos nutricionales. - Consumo de grasas y azúcares. <b>Variable 2:</b> Estado Nutricional	<b>Tipo de estudio:</b> El tipo de investigación es aplicativo, de enfoque cuantitativo. <b>Diseño de estudio:</b> Correlacional y no experimental <b>Población:</b> 110 trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.
	<b>Objetivos específicos:</b> -Describir los hábitos alimenticios en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.	<b>Hipótesis nula:</b> No existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.	<b>Dimensiones:</b> - Índice de Masa Corporal (IMC) - Perímetro abdominal.	<b>Instrumentos:</b> Índice de Alimentación Saludable para la población española (IASSE) y antropometría.

	<p>-Clasificar el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.</p> <p>-Clasificar el riesgo de desarrollar enfermedades no trasmisibles en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.</p>		<p><b>Análisis de datos:</b></p> <p>Para el análisis estadístico, los datos fueron previamente digitados en una base de datos del Programa Microsoft Excel 2016 utilizando códigos. Luego, fueron transportados al Lenguaje de Programación <i>RStudio</i> 2023.06.0+421. Se usó la estadística descriptiva con frecuencia absolutas y porcentajes. Para determinar la correlación de las variables se utilizó la prueba estadística de <i>rho</i> de <i>Spearman</i>, al 95% de intervalo de confianza y un p-valor <math>\leq 0.05</math>.</p>
--	---	--	--

Anexo N°2

PIRAMIDE DE ALIMENTACION SALUDABLE

Figura N°03



Fuente: SENC<sup>35</sup>

## RACIONES RECOMENDADAS PARA LA POBLACION ESPAÑOLA

**Figura N°04**

Grupos de alimentos	Frecuencia recomendada	Peso de cada ración (en crudo y neto)	Medidas caseras
Leche y derivados	2-4 raciones/día	200-250 mL leche 200-250 g yogur 40-60 g queso curado 80-125 g queso fresco	1 vaso/taza de leche 2 unidades de yogur 2-3 lonchas de queso 1 porción individual
Pan, cereales, cereales integrales, arroz, pasta, patatas	4-6 raciones/día (aumentar formas integrales)	40-60 g pan 60-80 de pasta, arroz 150-200 g patatas	3-4 rebanadas o un panecillo 2 puñados o 1 plato normal de arroz cocinado 1 patata grande o 2 pequeñas
Verduras y hortalizas	Al menos 2 raciones/día	150-200 g	1 plato de ensalada variada 1 plato de verdura cocida 1 tomate grande, 2 zanahorias
Frutas	Al menos 3 raciones/día	120-200 g	1 pieza mediana 1 taza de cerezas, fresas, .. 2 rodajas de melón
Aceite de oliva	3-6 raciones/día	10 mL	1 cucharada sopera
Legumbres	2-4 raciones/semana	60-80 g	2 puñados o 1 plato normal de legumbre cocinada
Frutos secos	3-7 raciones/semana	20-30 g	1 puñado pequeño o 18-20 avellanas o almendras peladas
Pescados y mariscos	3-4 raciones/semana	125-150 g	1 filete pequeño
Carnes magras, aves	3-4 raciones/semana Alternar su consumo	100-125 g	1 filete pequeño 1 cuarto de pollo, de conejo
Huevos	3-4 raciones/semana	Mediano (53-63 g)	1huevo
Embutidos y carnes grasas	Ocasional y moderado	50- 60 g	10-12 rodajas de chorizo, salchichón o salami
Dulces, snacks, refrescos	Ocasional y moderado	10 g de azúcar 50 g de patatas chips	2 cucharadas de postre rasas 1 bolsa pequeña
Margarina, mantequilla, Bollería	Ocasional y moderado	12,5 g de mantequilla 60-80 g bollería	1 porción de cafetería 1 unidad mediana
Agua de bebida	4-8 raciones/día	200 mL	1 vaso o botellita
Vino/cerveza	Consumo opcional y moderado en adultos	Vino: 100 mL Cerveza: 200 mL	1 copa 1 botellín (1/5)

**Fuente:** SENC 2004, Ruiz y col.2010<sup>36</sup>

### Anexo N°3



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



#### **Cuestionario: Índice de Alimentación Saludable**

**Instrucciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas, las cuales tienen el objetivo de la calidad de la dieta. No deje ninguna pregunta sin contestar y responda de acuerdo a lo que practica. Esto contribuirá a plantear estrategias de beneficio colectivo.

**1. ¿Cuántas veces consume cereales y derivados?**

- a. Consumo diario.
- b. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- c. 1 ò 2 veces a la semana.
- d. Menos de una vez a la semana.
- e. Nunca o casi nunca.

**2. ¿Cuántas veces consume verduras y hortalizas?**

- a. Consumo diario.
- b. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- c. 1 ò 2 veces a la semana.
- d. Menos de una vez a la semana.
- e. Nunca o casi nunca.

**3. ¿Cuántas veces consume frutas?**

- a. Consumo diario.
- b. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- c. 1 ò 2 veces a la semana.
- d. Menos de una vez a la semana.
- e. Nunca o casi nunca.

**4. ¿Cuántas veces consume leche y derivados?**

- a. Consumo diario.
- b. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- c. 1 o 2 veces a la semana.
- d. Menos de una vez a la semana.
- e. Nunca o casi nunca

**5. ¿Cuántas veces consume carnes rojas?**

- a. 1 o 2 veces a la semana.
- b. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- c. Menos de una vez a la semana.
- d. Consumo diario.
- e. Nunca o casi nunca.

**6. ¿Cuántas veces consume leguminosas?**

- a. 1 o 2 veces a la semana.
- b. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- c. Menos de una vez a la semana.
- d. Consumo diario.
- e. Nunca o casi nunca.

**7. ¿Cuántas veces consume embutidos y jamones?**

- a. Nunca o casi nunca.
- b. Menos de una vez a la semana.
- c. 1 o 2 veces a la semana.
- d. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- e. Consumo diario.

**8. ¿Cuántas veces consume dulces?**

- a. Nunca o casi nunca.
- b. Menos de una vez a la semana.
- c. 1 o 2 veces a la semana.
- d. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- e. Consumo diario.

**9. ¿Cuántas veces consume refrescos con azúcar?**

- a. Nunca o casi nunca.
- b. Menos de una vez a la semana.
- c. 1 o 2 veces a la semana.
- d. 3 o más veces a la semana, pero no diario.
- e. Consumo diario.

<b>VARIABLES</b>	<b>Criterios para puntuación máxima de 10</b>	<b>Criterios para puntuación de 7.5</b>	<b>Criterios para puntuación de 5</b>	<b>Criterios para puntuación de 2.5</b>	<b>Criterios para puntuación mínima de 0</b>
Consumo diario					
1. Cereales y derivados	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
2. Verduras y hortalizas	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
3. Frutas	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
4. Leche y derivados	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
Consumo semanal					
5. Carnes	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Menos de una vez a la semana	Consumo diario	Nunca o casi nunca
6. Leguminosas	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Menos de una vez a la semana	Consumo diario	Nunca o casi nunca
Consumo ocasional					
7. Embutidos y jamones	Nunca o casi nunca	Menos de una vez a la semana	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Consumo diario
8. Dulces	Nunca o casi nunca	Menos de una vez a la semana	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Consumo diario
9. Refrescos con azúcar	Nunca o casi nunca	Menos de una vez a la semana	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Consumo diario
10. Variedad	2 puntos si cumple cada una de las recomendaciones diarias, 1 punto si cumple cada una de las recomendaciones semanales.				

## Anexo N°4



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

Para analizar la confiabilidad del instrumento se utilizó el Alfa de Cronbach a la población de estudio y sobre la base del coeficiente, se determinó el nivel de confiabilidad. Siendo los valores que oscilan entre 0 y 1.

#### Criterio para evaluar al coeficiente de Alfa de Cronbach

Rangos	Magnitud
Mayor a 0.9	Excelente
mayor a 0.8 y menor a 0.9	Bueno
mayor a 0.7 y menor a 0.8	Aceptable
mayor a 0.6 y menor a 0.7	Cuestionable
mayor a 0.5 y menor a 0.6	Pobre
menor a 0.5	Inaceptable

Fuente: George y Mallery (2003, p. 231)

#### Estadísticos de fiabilidad: Instrumento

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,789	10

Fuente propia: Elaborado a partir del instrumento

En la siguiente tabla se observa que el valor del Alfa de Cronbach es 0.789, entonces el instrumento tiene una confiabilidad ACEPTABLE, es decir, no tienen error en el constructo y tiene la capacidad de medir de forma precisa y constante.

Anexo N°5



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“REGISTRO DE LA EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL”

<b>N°</b>	<b>SEXO</b>	<b>EDAD</b>	<b>CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL</b>	<b>PESO ACTUAL</b>	<b>TALLA</b>	<b>IMC</b>	<b>DIAGNOSTICO NUTRICIONAL</b>

## Anexo N°6



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**

**DIRECCIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*



Barranca, 25 de marzo de 2024

### **CARTA N° 036-2024-DEPE-UNAB**

**Lic. Raúl Palomino Huamán**

Administrador - UNAB

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente, y a la vez, hacer de su conocimiento que las Bachilleres en Enfermería: **Cabrera Reyes, Yhulino Polinario y Torres Ayala, Lucía del Carmen**, vienen desarrollando el Proyecto de Tesis titulado: *"HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA"*, motivo por el cual acudimos a su representada para solicitar la autorización para que puedan aplicar los instrumentos de recolección de datos a los trabajadores administrativos de la UNAB, el mismo que será de manera presencial, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad.

Es propicia la ocasión para reiterarle mi estima y consideración personal.

Atentamente,

.....  
*Dr. Juan Hugo Romero Acevedo*  
Director de la Escuela Profesional de Enfermería

C.c. Archivo

## Anexo N°7



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **“Hábitos Alimenticios y su relación con el Estado Nutricional en trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca”**

**Investigador responsable:**

- Yhulino Polinario Cabrera Reyes.
- Lucia del Carmen Torres Ayala.

**Asesor:**

- Dra. Kattia Ochoa Vigo

**Escuela Profesional:**

- Escuela Profesional de Enfermería

**Institución:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

**Institución colaboradora:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

#### **PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Mediante la presente, lo invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es: **Determinar la relación entre los hábitos alimenticios con el estado nutricional en trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca.**

#### **PROCEDIMIENTOS:**

En caso de que usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir la realización del cuestionario y sus medidas antropométricas (peso-talla) para poder sacar su Índice de Masa Corporal y circunferencia abdominal.

- El cuestionario “**Índice de Alimentación Saludable**” será llenado de manera anónima, compuesta por 9 preguntas cerradas y será realizado en un tiempo de 10 minutos aproximadamente.
- Para sus medidas antropométricas (peso-talla) y circunferencia abdominal, se obtendrán con métodos no invasivos, utilizando un tallímetro normado por el Ministerio de Salud, una balanza calibrada y una cinta métrica.

**RIESGOS:**

Su participación en este estudio no implica riesgo para su salud.

**BENEFICIOS:**

Una vez concluido el llenado del cuestionario y la evaluación antropométrica se le dará su diagnóstico nutricional junto con algunas recomendaciones para que pueda mejorarlo.

**COSTOS Y COMPENSACIÓN:**

Los investigadores del proyecto aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos sólo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el investigador Responsable del Proyecto, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

Su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y tiene derecho a negarse a participar o suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con el Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: [cepi@unab.edu.pe](mailto:cepi@unab.edu.pe)

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Anexo N°8



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo ....., participante con DNI: \_\_\_\_\_ en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participe en la investigación **“Hábitos Alimenticios y su relación con el Estado Nutricional en trabajadores de la Universidad Nacional de Barranca”**, de los investigadores responsables:

- Cabrera Reyes, Yhulino Polinario
- Torres Ayala, Lucia del Carmen

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador responsable y en caso sienta que los derechos fueron vulnerados podré contactarme con el Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste ya concluido.

Para esto, puedo contactar al investigador(es) del proyecto a los correos electrónicos [ycabrera182@unab.edu.pe](mailto:ycabrera182@unab.edu.pe), [ltorresa182@unab.edu.pe](mailto:ltorresa182@unab.edu.pe), o a los celulares 946 553 291 – 922 958 762.

Barranca, .....de.....de 2024

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

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

## Anexo N°9

### TABLAS

**Tabla 1**

*Datos generales de los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.*

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Masculino	56	50.90%
Femenino	54	49.10%
<b>Edad</b>		
23 – 40 años	65	58.20%
41 – 61 años	41	37.30%
≥62 años	5	4.50%

**Tabla 2**

*Hábitos alimenticios en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alimentación saludable	3	2.73%
Necesita cambios	86	78.18%
Alimentación poco saludable	21	19.09%
Total	110	100%

**Tabla 3**

*Estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.*

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	27	24.55%
Sobrepeso	54	49.09%
Obesidad	29	26.36%
Total	110	100%

**Tabla 4**

*Riesgo de enfermedad no trasmisible según el perímetro abdominal en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	19.09%
Alto	36	32.73%
Muy alto	53	48.18%
Total	110	100%

## Anexo N°10

### PRUEBAS ESTADÍSTICAS

Previo a la demostración de la hipótesis, determinamos si las variables hábitos alimenticios y estado nutricional tienen una distribución normal, para poder especificar que prueba estadística aplicaremos en el contraste de la hipótesis, considerando lo siguiente:

#### Criterio para la toma de decisión

- Valor  $p \geq \alpha$ : Aceptar  $H_0$
- Valor  $p < \alpha$ : Rechazar  $H_0$

**H<sub>0</sub>**: La distribución de las variables hábitos alimenticios y estado nutricional siguen una distribución normal.

**H<sub>1</sub>**: La distribución de las variables hábitos alimenticios y estado nutricional no siguen una distribución normal.

#### PRUEBA DE NORMALIDAD

**Tabla 5.** Prueba de normalidad de las variables hábitos alimenticios y estado nutricional (IMC)

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>ÍNDICE DE ALIMENTACIÓN</b>	,071	110	,0200*	,991	110	,0696
<b>IMC</b>	,049	110	,0200*	,985	110	,0248

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 6, dado que la población de estudio es mayor que 50, tomamos los datos de Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>, y observamos que el p-valor (Sig) de ambas variables es menor que el nivel de significancia  $\alpha=0.05$ , entonces rechazamos la hipótesis nula  $H_0$ ; y se concluye los datos no siguen una distribución no paramétrica, es por ello, que la prueba estadística a utilizar es Rho de Spearman.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para un nivel de significancia  $\alpha=0.05$

### Criterio para la toma de decisión

- Valor  $p \geq \alpha$ : Aceptar  $H_0$
- Valor  $p < \alpha$ : Rechazar  $H_0$

**Hipótesis de investigación:** Existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.

**Hipótesis nula:** No existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Barranca.

**Tabla 6.** Correlaciones

			IMC
Rho de Spearman	INDICE DE ALIMENTACION	Coefficiente de correlación	-,145
		Sig. (bilateral)	,0131
N			110

En cuanto, a la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional (IMC), se realizó la prueba de Rho de Spearman observándose que el  $p$ -valor 0.0131 es menor que el nivel de significancia ( $\alpha=0.05$ ), entonces rechazamos la hipótesis nula y se concluye que los hábitos alimenticios se relacionan con el estado nutricional (IMC).

Anexo N°11

EVIDENCIAS DE RECOLECCIÓN

