



**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**

**Facultad de Bromatología y Nutrición**

**Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición**

**Hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del  
Asentamiento Humano Miramar – Chancay, durante la pandemia COVID–19.**

**Tesis**

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Bromatología y Nutrición**

**Autores**

**Yuseli Madrid Leiva**

**Edward Brandon Salvador Rosales**

**Asesor**

**Doc. Cecilia Maura Mejía Domínguez**

**Huacho – Perú**

**2023**

# HABITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAMAR- CHANCAY, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.ulcb.edu.pe">repositorio.ulcb.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN**

**BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN**

**ESCUELA:**

**BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN**

**TÍTULO:**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA EN**

**LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAMAR- CHANCAY,**

**DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

**PRESENTADO POR:**

**MADRID LEIVA, Yuseli**

**SALVADOR ROSALES, Edward Brandon**

**MIEMBROS DEL JURADO**

-----  
**Dra. Soledad Dionisia Llañez Bustamante**  
**PRESIDENTA**

-----  
**Dra. María del Rosario Farromeque Meza**  
**SECRETARIA**

-----  
**Dra. Betty Martha Palacios Rodriguez**  
**VOCAL**

-----  
**Dra. Cecilia Mejia Dominguez**  
**ASESORA**

**HUACHO-PERÚ**

**2023**

**DEDICATORIA:**

A Dios en primer lugar por haber hecho terminar la carrera de bromatología y nutrición, y a mi familia que fueron mi sostén todos estos años. A mis compañeros por animarme a cada momento.

**Edward Brandon**

Se lo dedico a mi hija, por ser mi mayor motivación, a mis padres por su apoyo incondicional, a mis hermanos que siempre estuvieron para darme ánimos y a mi abuela que confió en mí, gracias a todos ellos pude logra mi meta anhelada.

**Yuseli**

**AGRADECIMIENTO:**

A Dios por haberme dado una familia donde prima la educación y el respeto mutuo. A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión porque nos brindaron nuevos conocimientos y nos enseñaron que el respeto hacia los demás es sumamente importante.

**Edward Brandon**

Agradezco a Dios, a mis padres por su apoyo a culminar mis estudios satisfactoriamente, a mis docentes que fueron parte de mi formación académica. A los participantes de la investigación por brindar su tiempo y disponibilidad.

**Yuseli**

**INDICE**

MIEMBROS DEL JURADO Y ASESOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.2.1 Problema general.....	2
1.2.2 Problemas específicos.....	2
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación.....	3
1.5 Delimitación del estudio.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO.....	5

2.1	Antecedentes de la investigación .....	5
2.2	Investigaciones internacionales .....	5
2.3	Investigaciones nacionales.....	9
2.3.1	Bases teóricas.....	13
2.3.2	Bases filosóficas .....	21
2.3.3	Definición de términos básicos.....	22
2.4	Hipótesis de la investigación .....	24
2.4.1	Hipótesis general .....	24
2.4.2	Operacionalización de las variables.....	25
	<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>26</b>
3.1	Diseño metodológico .....	26
3.2	Población y muestra.....	26
3.2.1	Población .....	26
3.2.2	Muestra .....	26
3.3	Técnicas de recolección de datos.....	27
3.4	Técnicas para el procesamiento de la información.....	28
	<b>CAPITULO IV.....</b>	<b>29</b>
	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>29</b>
4.1	Análisis de resultados .....	29
4.2	Contrastación de hipótesis .....	39
	<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>43</b>

5.1	Discusión de resultados .....	43
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		47
6.1	Conclusiones.....	47
6.2	Recomendaciones .....	48
REFERENCIAS.....		49
7.1	Fuentes bibliográficas .....	49
7.2	Fuentes hemerográficas .....	52



## INDICE DETABLA

<b>TABLA 1</b> <i>Clasificación del IMC según la OMS</i> .....	23
<b>TABLA 2</b> <i>Clasificación del IMC adulto mayor según OPS</i> .....	24
<b>TABLA 3</b> <i>Clasificación de riesgo de enfermedad según sexo y perímetro abdominales</i> .....	25
<b>TABLA 4</b> <i>Características generales de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar Chancay durante la pandemia COVID 19</i> .....	34
<b>TABLA 5</b> <i>Análisis de la matriz de correlación de datos relacionados con hábitos alimentarios y estado nutricional de los pobladores de AAHH Miramar – Chancay, durante la pandemia COVID 19</i> .....	35
<b>TABLA 6</b> <i>Tipo de Habito Alimentario de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar – Chancay</i> .....	36
<b>TABLA 7</b> <i>Hábitos alimentarios según sexo</i> .....	37
<b>TABLA 8</b> <i>Hábitos alimentarios según grupo etario</i> .....	38
<b>TABLA 9</b> <i>Estado nutricional por antropometría de los pobladores</i> .....	39
<b>TABLA 10</b> <i>Estado nutricional por grupo etario según sexo de pobladores del Asentamiento Humano – Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID 19</i> .....	40
<b>TABLA 11</b> <i>Recuento Riesgo perímetro abdominal por sexo de los pobladores del asentamiento Humano Miramar – Chancay, durante la pandemia COVID 19</i> .....	42
<b>TABLA 12</b> <i>Cruzada Frecuencia de Consumo vs. Estado Nutricional</i> .....	VII
<b>TABLA 13</b> <i>Análisis estadístico de correlación el valor Chi-Cuadrado de Pearson</i> .....	43
<b>TABLA 14</b> <i>Hábitos alimentarios según grupo etario</i> .....	45
<b>TABLA 15</b> <i>Análisis estadístico de correlación el valor Chi-Cuadrado de Pearson</i> .....	46

## ÍNDICE DE GRÁFICO

<b>GRAFICO 1</b> <i>Características generales de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar – Chancay durante la pandemia COVID 19</i> .....	34
<b>GRAFICO 2</b> <i>Hábitos alimentarios según el sexo de los pobladores del Asentamiento Humano – Miramar – Chancay, durante la pandemia COVID 19</i> .....	37
<b>GRAFICO 3</b> <i>Pirámide de población Recuento grupo etario por sexo de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar – Chancay durante la pandemia COVID 19</i> .....	41
<b>GRAFICO 4</b> <i>Cruzada Frecuencia de Consumo vs Estado Nutricional de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar – Chancay, durante la pandemia COVID 19</i> .....	44
<b>GRAFICO 5</b> <i>Cruzada Frecuencia de Consumo vs Grupo Etario de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar – Chancay, durante la pandemia COVID 19</i> .....	46

## RESUMEN

**Objetivo:** El presente estudio busca determinar si existe algún tipo de relación entre los “hábitos alimentarios” y el “estado nutricional por antropometría” en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2. **Metodología:** El Tipo de estudio es una investigación aplicada; correlacional, Diseño no experimental, enfoque cuantitativo y cualitativo. Se encuestaron 87 adultos entre edades de 18 a 65 años del Asentamiento Humano Miramar- Chancay. **Resultados:** Los resultados obtenidos arrojaron en relación a la variable asociada (hábitos alimentarios) 13,78% hábitos alimentarios inadecuados y 86,21% hábitos alimentarios adecuado y en relación a la variable de supervisión (estado nutricional por antropometría), 16,09% normal, 37,93% sobrepeso, 31,03% obesidad tipo I, 13,79% obesidad tipo II, 1.15 obesidad tipo III y en recuento de riesgo de perímetro abdominal (PA), bajo 20,69%, alto 17,94%, muy alto 62,27%, donde se utilizó la prueba estadística chi-cuadrado obteniéndose un resultado de  $p=0.987$  ( $p>0.05$ ). **Conclusión:** No se encontró relación significativa en la prueba estadística entre las variables de asociación y de supervisión (“hábitos alimentarios” y “estado nutricional respectivamente”) en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar Chancay, durante la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2.

**Palabras clave:** hábitos alimentarios, estado nutricional, antropometría y COVID 19.

## ABSTRACT

**Objective:** The present study seeks to determine if there is any type of relationship between the "eating habits" and the "nutritional status by anthropometry" in the inhabitants of the Miramar-Chancay Human Settlement, during the pandemic generated by the SARS-CoV-2 virus. **Methodology:** The type of study is applied research; correlational, non-experimental design, quantitative and qualitative approach. 87 adults between the ages of 18 and 65 from the Miramar-Chancay Human Settlement were surveyed. **Results:** The results obtained showed in relation to the associated variable (eating habits) 13.78% inadequate eating habits and 86.21% adequate eating habits and in relation to the supervision variable (nutritional status by anthropometry), 16.09% normal, 37.93% overweight, 31.03% type I obesity, 13.79% type II obesity, 1.15 type III obesity and risk count of abdominal perimeter (BP), low 20.69%, high 17.94 %, very high 62.27%, where the chi-square statistical test was used, obtaining a result of  $p=0.987$  ( $p>0.05$ ). **Conclusion:** No significant relationship was found in the statistical test between the association and supervision variables ("food habits" and "nutritional status respectively") in the inhabitants of the Miramar Chancay Human Settlement, during the pandemic generated by the SARS-CoV-2 virus.

**Keywords:** eating habits, nutritional status, anthropometry, COVID-19.

## INTRODUCCION

La rápida expansión del virus SARS-CoV-2, ha tenido un efecto importante sobre el bienestar y la salud de la población. Esto no solo se debe a la propagación del virus en sí, sino también a las medidas tomadas para contener su propagación, tales como la clausura de instituciones educativas, negocios, el distanciamiento social, entre otros. Estas medidas han llevado a una transformación de los hábitos alimentarios y la relación que tienen los seres humanos con los alimentos. Es crucial tener en cuenta que los hábitos alimentarios juegan un papel fundamental en la salud y bienestar general, y se requiere una comprensión adecuada de cómo la pandemia ha afectado estos hábitos (García, et al., 2021)

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar la relación que pueda existir entre los “hábitos alimentarios” y el “estado nutricional por antropometría” en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19, utilizando técnicas antropométricas para medir el estado nutricional y encuestas alimentarias para evaluar los hábitos alimentarios de la población. Con esta información, se espera identificar los factores que han afectado la nutrición de la población en tiempos de pandemia, y proponer soluciones y estrategias que puedan ser aplicadas con el propósito de potenciar una nutrición adecuada de la sociedad en el transcurso del tiempo.

En esta investigación es importante entender el efecto de la pandemia en la nutrición de poblaciones vulnerables, y es especialmente relevante para el caso del asentamiento humano Miramar Chancay, donde las condiciones de vida precarias y la falta de acceso a servicios básicos hacen que la población sea especialmente vulnerable a las consecuencias de la COVID-19.

## **CAPÍTULO I:**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

La pandemia global ha afectado a todo el mundo y la adopción del distanciamiento social como una medida preventiva para contener la propagación del virus ha generado numerosos cambios en los hábitos relacionados con la comida, incluyendo tanto los horarios como los patrones alimentarios. Además, se ha notado un aumento en la demanda y la incertidumbre en la disponibilidad de alimentos, lo cual ha resultado en un alza en los precios de los alimentos de primera necesidad.

En gran parte de América Latina, se han producido cambios un cambio en el comportamiento alimentario y en el nivel de actividad física lo cual ha tenido un impacto en la salud, ya que estos cambios han llevado a un aumento en el consumo de alimentos (procesados y ultra-procesados). Así como una disminución en la ingesta de alimentos ricos en fibra (frutas y verduras). Estos hábitos poco saludables, combinados con el sedentarismo, afectan de manera negativa el estado nutricional del individuo, además de ser considerados factores de riesgo que propicien la aparición de enfermedades crónicas como diabetes, obesidad o enfermedades cardiovasculares. (González et al., 2011).

El confinamiento en el hogar ha tenido impactos inmediatos en el nivel de actividad física, así como en los hábitos alimentarios. Esto ha llevado a un aumento en las conductas sedentarias, las cuales pueden afectar negativamente tanto la salud física como mental en un corto período de tiempo (Federik et al., 2020).

Es fundamental examinar la repercusión que las medidas preventivas adoptadas durante la pandemia han tenido en los hábitos de alimentación y el estado nutricional de las personas.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles es la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Qué hábitos alimentarios han adquirido los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19?

¿Cuál es el estado nutricional por antropometría de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19?

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar los hábitos alimentarios que han adquirido los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.

Evaluar el estado nutricional por antropometría de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.

#### **1.4 Justificación de la investigación**

Actualmente la COVID-19 ha tenido un gran impacto en los países latinoamericanos, generando una gran preocupación ya que durante el proceso se han desarrollado hábitos alimentarios poco saludables, así como una limitación en la accesibilidad y disponibilidad de los insumos alimentarios de buena calidad nutricional, esto asociado a los factores socioeconómicos presentes en el entorno podrían influir en el estilo de vida de la población, todo esto, al menos en parte, es causa de los cambios de la virtualización de muchas actividades durante la pandemia (García et al., 2021).

La pandemia provocada por el SARS-Cov-2 a generado un problema de salud pública sin precedentes. Se han tomado muchas medidas para controlar su propagación, incluido el autoaislamiento y el distanciamiento social, una medida que afecta la adquisición y uso de los alimentos. Esta cuarentena puesta por el gobierno peruano a largo plazo puede conducir a la incorporación de hábitos alimentarios poco saludables, así como un estilo de vida sedentario, lo cual está asociado a la ingesta de alimentos hipercalóricos y bajos en nutrientes generando así un riesgo de desnutrición.

Mantener hábitos alimentarios saludables es crucial para prevenir enfermedades no transmisibles, por lo que la promoción y educación en materia de alimentación es esencial para lograr un equilibrio energético adecuado y limitar el consumo de alimentos altos en grasas, sal y bebidas azucaradas (Aguilar et al., 2021).



El estado nutricional está influenciado por múltiples factores como los psicosociales, geográficos, ambientales, religiosos, culturales, entre otros; que están ligados al estilo de vida de cada individuo. Si dichos factores no se encuentran en equilibrio, puede generarse el riesgo de una malnutrición (por déficit o por exceso) esto propicia la aparición de enfermedades crónicas (Aguilar et al., 2021).

El objetivo del estudio es analizar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los pobladores durante la pandemia del COVID-19 en el Asentamiento Humano Miramar - Chancay, para esto aplicamos medidas antropométricas según IMC, encuestas alimentarias como la “frecuencia de consumo de alimentos” que nos permitirán determinar la asociación que tienen con estos tiempos de pandemia.

### **1.5 Delimitaciones del estudio**

El estudio se realizó en el Asentamiento Humano Miramar del distrito de Chancay, Provincia de Huaral, considerando a la población comprendida desde los 18 años hasta los 65 años.

### **1.6 Viabilidad del estudio**

El propuesto es factible de realizarla, toda vez que se ha coordinado con los directivos del Asentamiento Humano Miramar y con el consentimiento informado de cada poblador inmerso en la investigación. Además, se dispone de los medios materiales y financieros necesarios para llevar a cabo la investigación.

## CAPÍTULO II.

### MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación:

#### 2.2 Investigaciones internacionales

**Dávila & Yáñez., (2020).** en su estudio titulado “Hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de odontología y enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo de mayor confinamiento por COVID-19”, se realizó una investigación no experimental utilizando un enfoque cuantitativo y analítico. El grupo de participantes consistió en 137 estudiantes, con edades entre los 18 y 39 años, de los cuales 66 eran estudiantes de enfermería y 71 de odontología. Se llevó a cabo una encuesta en línea para evaluar la frecuencia de consumo de alimentos, y los resultados revelaron una falta de actividad física en el 34% de la población estudiantil, lo cual se asoció con un aumento de peso. Asimismo, se observaron patrones poco saludables en los hábitos alimentarios, ya que la ingesta de alimentos se encontraba por debajo de lo esperado, y un 64% de los estudiantes consumían alimentos no saludables como hamburguesas, papas fritas y hot-dogs, los cuales pueden desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y el síndrome metabólico. Como conclusión, se determinó que la ingesta de alimentos poco saludables es un problema frecuente entre los estudiantes que participaron en la encuesta.

**Sinisterra et al., (2020).** el estudio “hábitos alimentarios y el estilo de vida de la población gallega durante el periodo de confinamiento por la COVID-19”. Se aplicó una encuesta virtual a una muestra de 1350 participantes (mayores de edad). En la cual se encontró una tendencia al consumo de alimentos saludables, además una reducción en la ingesta de alimentos procesados. A pesar de eso se encontró que un 46% de la muestra presentó un

incremento de la ingesta de alimentos durante el confinamiento, esto es concordante con otro resultado el cual demostró que el 40% de la muestra presentó mayor ansiedad, así como una mayor frecuencia de “picoteo” de alimentos, esto tuvo como consecuencia el incremento de peso en un 44% de la muestra. Los investigadores concluyen que las medidas de confinamiento generaron modificaciones en los hábitos alimentarios de la población, lo cual podría generar una serie de enfermedades crónicas no transmisibles en esta población.

**Vallejos et al., (2020).** en su estudio titulado "Cambios en los patrones de alimentación de los estudiantes universitarios en Chile durante el periodo de confinamiento debido al COVID-19", el propósito fundamental consistió en examinar las alteraciones en los patrones de alimentación durante el período comprendido en 2020. Con el fin de alcanzar este objetivo, se realizó un estudio de tipo transversal, contando con una muestra constituida por 241 estudiantes que cursan educación superior. Los hallazgos demostraron que la mayoría de los participantes eran mujeres, con una edad promedio de 22 años. Además, se pudo apreciar un incremento notable en la adopción de conductas alimenticias saludables durante la crisis sanitaria ocasionada por la propagación del COVID-19.

**Federik et al., (2020).** en su estudio sobre “Hábitos alimentarios y COVID en Argentina”, el objetivo fue describir las prácticas alimentarias, así como la frecuencia de ingesta de los alimentos que tienen los habitantes de las provincias Buenos Aires en tiempos de pandemia. La muestra estuvo conformada por 788 participantes, a los que se les brindó una encuesta autoadministrada. Los resultados muestran que el 73.9% de la población estaba conformado por individuos del sexo femenino y el 26% restante individuos del sexo masculino, el IMC promedio fue de  $23 \pm 3.97$  y  $26.4 \pm 3.94$  respectivamente; con respecto a los alimentos se encontró una ingesta reducida de leche, carnes, frutas y verduras. En conclusión, el investigador refiere que es necesario realizar intervenciones que promuevan el consumo de

estos alimentos de alta importancia para mantener un estado nutricional adecuado, principalmente en la población vulnerable socioeconómicamente afectada por la pandemia.

**Sudriá et al., (2020).** en su estudio “Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID -19) en los hábitos alimentarios en Argentina”, desarrollaron un trabajo de investigación en el cual se aplicaron dos encuestas digitalizadas que serán administradas vía online, una encuesta fue dirigida a un grupo de individuos que ingieren alimentos cárnicos y otra para el grupo de individuos que sigue una dieta vegetariana, se incluyeron interrogantes en estos instrumentos para determinar las características sociodemográficas, peso y talla auto referidas por el participante, los antecedentes sobre algún tipo de enfermedad crónica, el consumo de alimentos y la precepción del impacto que ha tenido el periodo de confinamiento en la vida cotidiana. Tomaron parte 2201 individuos que consumen productos de origen animal y 317 personas que siguen una dieta vegetariana, en total, se conformó una muestra de 2518 participantes para el estudio. Los hallazgos revelan un aumento en la ingesta de comestibles perjudiciales para la salud (procesados y ultra-procesados), así como una disminución en el consumo de alimentos saludables. El autor plantea la posibilidad de que esto se deba al contexto coyuntural ocasionado por la COVID-19 y las medidas políticas implementadas.

**Pérez et al., (2020).** en su estudio “Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19”, se examinó el impacto del confinamiento en los patrones alimentarios y otros aspectos del estilo de vida en la población española. Con este fin, se llevó a cabo una selección de manera virtual de participantes mayores de 18 años en toda España desde el 21 de abril hasta el 8 de mayo de 2020, logrando reclutar a un total de 10 369 individuos. Al finalizar el estudio, se descubrió que, durante el período de confinamiento, hubo un aumento en el consumo de frutas, huevos, legumbres, verduras y pescado, mientras que se observó una disminución en el consumo de carnes procesadas,

codrero o conejo, pizza, bebidas alcohólicas, bebidas azucaradas y chocolates. Además, se observaron cambios en el comportamiento, como el hecho de que un 14.1% de las personas que no solían cocinar sus propias comidas comenzaron a hacerlo durante el confinamiento, y un 15% no realizó ejercicio físico, entre otros aspectos. Como conclusión del estudio, se encontró una asociación entre el período de confinamiento y un aumento en las prácticas de consumo de alimentos saludables, así como una reducción en el consumo de alimentos poco saludables.

**García et al., (2021).** en su investigación “Hábitos alimentarios en docentes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de COVID – 19, año 2021”, Para este estudio se aplicaron encuestas que contemplaban aspectos sociodemográficos, alimenticios y condición de salud del individuo, dicho instrumento contaba con 39 preguntas. La muestra estuvo conformada por 45 docentes. El 80 % de la muestra presentó una actitud normal frente a la comida, sin incremento de sal. Prefiriendo el consumo de alimentos reguladores y con alto contenido de proteínas, 42% indicó tener algún tipo de intolerancia alimentaria y poco más de la cuarta parte (26.7%) presentó algún tipo de alergia. Con respecto al estado de salud un 31% presentó algún antecedente patológico como Obesidad o sobrepeso, pero a nivel de toda la muestra estos problemas solo afectó a un 13.3%. Según el autor, se pudo observar que los participantes manifestaron haber modificado su régimen alimentario, aumentando la ingesta de alimentos saludables y reduciendo el consumo de productos con un valor nutricional bajo.

**Aguilar et al., (2021).** el objetivo del estudio fue “Determinar los hábitos alimentarios y el estilo de vida de los residentes de la Urbanización Santa María de Casa Grande del Cantón Daule durante la pandemia por COVID-19”. La investigación utilizó dos cuestionarios, “frecuencia de consumo de alimentos” y “FANTÁSTICO”, y se tomaron medidas antropométricas mediante la balanza de bioimpedancia Renpho. Los resultados mostraron que

las carnes y los cereales y derivados fueron los grupos de alimentos más consumidos a diario, mientras que las verduras y hortalizas se consumieron con mayor frecuencia de 4 a 6 veces a la semana. Además, la gran mayoría de los participantes obtuvieron un resultado positivo en el cuestionario "FANTÁSTICO", y se evidenció una alta incidencia (sobrepeso y obesidad), en ambos sexos. El estudio concluyó que se requiere un cambio hacia patrones más saludables en los hábitos alimentarios y el estilo de vida de los residentes.

### **2.3 Investigaciones nacionales**

**Díaz & Pocomucha (2021)**, la presente investigación tuvo como objetivo examinar la posible "Relación entre el estado de peso y los comportamientos alimentarios en individuos jóvenes y adultos durante la crisis sanitaria del COVID-19 en Lima Metropolitana". Se implementó una encuesta en línea autoadministrada dirigida a 400 individuos de edades comprendidas entre los 18 y 44 años, provenientes de diversas ubicaciones tanto en Perú como en el extranjero. Según los resultados obtenidos, se determinó que el 51,5% de los encuestados presentaba un estado nutricional adecuado según edad, siendo el 60,1% del género femenino y el 39,8% del género masculino. Además, en lo referente al índice de masa corporal (IMC), se descubrió que el exceso de peso se encontraba en un 13,8% y 21% (mujeres y varones respectivamente), mientras que la obesidad afectaba al 5,8% de las mujeres y al 4,6% de los hombres. En síntesis, durante la pandemia del COVID-19, no se observó una relación significativa entre los patrones alimentarios y el estado nutricional según el IMC en jóvenes y adultos residentes en la ciudad de Lima metropolitana ( $p=0,299$ ).

**Pilco & Rivas (2021)**, realizaron un estudio cuyo objetivo fue analizar "La relación entre el estado nutricional y los estilos de vida saludables junto con los indicadores bioquímicos y antropométricos en estudiantes de cuarto semestre de Obstetricia de la Universidad Roosevelt de Huancayo durante el año 2020", se realizó una investigación de naturaleza no experimental

con un enfoque cuantitativo de tipo correlacional. Los hallazgos obtenidos señalaron que un 3,4% de los alumnos tenían anemia moderada, mientras que un 27,6% mostraron anemia leve y el 69% tuvieron niveles normales. En cuanto a la variable de nutrición, se descubrió que el 34,5% tenía una alimentación insuficiente, el 58,6% tenía una alimentación promedio y solo el 6,9% mantenía una alimentación apropiada durante la crisis del COVID-19. En relación al IMC, se diagnosticó que el 75,9% tenía un rango de peso normal, el 14,2% presentaba exceso de peso, el 3,4% tenía obesidad y el 3,4% tenía bajo peso. A partir de estos resultados, se llegó a la conclusión de que existe una correlación moderada y una asociación significativa entre los marcadores bioquímicos (concentraciones de hemoglobina) y los patrones de conducta (pautas alimenticias) en el transcurso de la pandemia del COVID-19. Además, se descubrió una correlación favorable entre los parámetros antropométricos (índice de masa corporal) y los hábitos de vida (nutrición) durante la crisis sanitaria del COVID-19.

**García et al., (2021).** realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar los cambios en la alimentación debido al confinamiento de la COVID-19 en la comunidad campesina de Sapallanga Huancayo en 2021”. Se llevó a cabo una investigación empleando un enfoque básico y un diseño no experimental de tipo descriptivo simple de corte transversal. La muestra, seleccionada al azar, estuvo compuesta por 324 individuos, mientras que la población objetivo consistió en 2.045 adultos. La metodología utilizada para recopilar los datos fue la encuesta a través de cuestionarios. Los hallazgos revelaron que la mayoría de la población tenía entre 30 y 40 años (37%) y que el 54,9% de los encuestados eran varones. Además, se observó que el 37,3% tenía educación secundaria y el 70,4% trabajaba como obrero. En relación con los cambios en los patrones alimentarios, se constató un incremento del 55,5% en el consumo de alimentos energéticos, mientras que el consumo de alimentos constructores disminuyó en un 49,4%. Por otro lado, el consumo de alimentos protectores se mantuvo constante en un 47,5%. En resumen, se concluyó que el confinamiento debido a la COVID-19 en la población rural de

Sapallanga - Huancayo en 2021 ha ocasionado modificaciones en los hábitos alimentarios, evidenciándose un elevado consumo de alimentos calóricos y una disminución en el consumo de alimentos constructores, mientras que la ingesta de alimentos protectores se ha mantenido estable.

**Lipa et al., (2021).** se realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel socioeconómico y los hábitos alimentarios con el estado nutricional de los estudiantes del sur peruano”. Para esto se tuvo una muestra de 286 escolares de secundaria, para recoger la información se tuvo la presencia de una antropometrista, así como la aplicación de una encuesta que consideraba factores socioeconómicos y hábitos alimentarios. En los resultados se observó que la mayor parte de la muestra se encontraban en un estado eutrófico, 15.7% presentó sobre peso y un 4.6% manifestaba obesidad según los resultados de IMC, además de esto se encontró que el 72.4% de los participantes presentaban hábitos alimentarios “buenos” y un 22% presentaban hábitos alimentarios “malos” y “muy malos”, el autor concluye que para la población de estudiantes pertenecientes a la región los andes australes del Perú, no existe una relación entre el nivel socioeconómico y los hábitos alimentarios.

**Guillen (2021).** en su estudio “Percepción y hábitos de alimentación durante la cuarentena por COVID-19 en el Perú” tuvo como objetivo analizar el efecto de la pandemia sobre el consumo de alimentos en la población, y determinar si los nuevos hábitos alimentarios podrían tener un impacto desfavorable para la población. Para lograr ello se aplicó una encuesta durante el periodo de mayo a junio del 2020 a una muestra de 164 individuos del departamento de La Libertad, Perú. La mayor parte de la población (84.4%) tenía una edad de 18 a 35 años y aproximadamente la mitad (53%) eran mujeres. Los cambios más habituales presentes en la población estudiada fueron de un incremento en la ingesta de frutas y verduras, y una disminución en la ingesta de productos lácteos, bebidas industrializadas y productos de



confitería. Concluyó que los participantes refieren cambios alimentarios y mayor tendencia a consumir alimentos saludables.

**Yancan & Rojas (2020)**. el propósito de esta investigación fue analizar la relación entre los hábitos alimentarios, la actividad física y el estado nutricional del personal de salud que trabajaba en el Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid-19. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población estudiada fue de 120 trabajadores tanto femenino como masculino, y se recopiló la información mediante entrevistas y cuestionarios específicos, como el cuestionario de hábitos alimentarios del "NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH" y el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), que midió la actividad física en MET (unidades metabólicas equivalentes). Los hallazgos revelaron que el 45% de los empleados exhibían pautas alimenticias apropiadas, mientras que el 55% presentaban pautas inapropiadas. En relación a la actividad física, el 5% mantenía un nivel elevado o vigoroso, el 25% un nivel intermedio o moderado, y el 70% un nivel bajo. Se subrayó que el 42,3% exhibía hábitos alimenticios inapropiados y un nivel reducido de actividad física.

**García (2020)**. su estudio tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020”. Este estudio presentó un enfoque de tipo cuantitativo. La muestra fue compuesta por 47 individuos de la tercera edad, a quienes se les administró un cuestionario que consistía en preguntas de tipo Likert para evaluar sus patrones alimentarios. Para medir la variable "estado nutricional", se utilizaron fichas para recopilar datos antropométricos. Los resultados de este estudio indicaron que el 68% de los participantes demostraron comportamientos alimentarios adecuados, mientras que el 31.9% exhibió conductas inapropiadas en relación a la alimentación. En cuanto al estado nutricional, alrededor

de la mitad de los participantes (51%) mostraron un estado nutricional equilibrado, el 21% presentaba exceso de peso y el 4.3% sufría de obesidad. El análisis estadístico de chi-cuadrado no reveló una correlación significativa entre estas variables en la población de adultos de mayor edad.

**González & Enero (2020)**, en la tesis titulado “Hábitos alimentarios y actividad física en estudiantes de nutrición y dietética de la universidad María Auxiliadora que llevan clases virtuales por la COVID-19”, se llevó a cabo un estudio mediante la implementación de una encuesta en línea. Se emplearon el "cuestionario de hábitos alimentarios para universitarios" y el "cuestionario internacional de actividad física". La muestra estuvo conformada por 34 alumnos, de los cuales el 50% se encontraba en el rango de edad de 21 a 29 años, mientras que el 67,6% correspondió al género femenino. La gran mayoría de los participantes (91,2%) mostraron hábitos alimentarios apropiados, mientras que el 35% de los estudiantes universitarios llevaban a cabo una actividad física de intensidad baja. Como resultado, se concluyó que no existió una relación significativa entre las variables.

### **2.3.2 Bases Teóricas**

#### **2.3.2.1 COVID -19:**

Es una enfermedad infecciosa surgida a raíz del virus SARS-CoV-2, el cual pertenece a la amplia familia de los coronavirus. Se difundió de forma rápida y global, convirtiéndose en una pandemia que impacta a diversos países. El inicio del brote de COVID-19 se dio en la ciudad de Wuhan, China, a finales de 2019, expuso la presencia de una novedosa enfermedad contagiosa que se diseminó velozmente a nivel global, convirtiéndose en una pandemia que impacta a múltiples naciones. Los signos del COVID-19 difieren en su grado, que van desde moderados hasta severos, y engloban la presencia de tos seca, fiebre, agotamiento y otros indicios como disminución del apetito, alteración del sentido del gusto y pérdida del olfato. No

hay una cura particular para el COVID-19 y la mejoría se determina según la seriedad de la condición.

La malnutrición es actualmente la pandemia del siglo XXI debido al aumento de los costos de vida y la pobreza, lo que ha llevado a la obesidad y la desnutrición. La obesidad se relaciona con un mayor consumo de productos hipercalóricos que son elegidos por su menor costo y durabilidad, así como por la disminución de la actividad física debido al confinamiento y el miedo a socializar. Por otro lado, la desnutrición se asocia con situaciones de pobreza extrema, soledad, depresión y precariedad social. (Remón et al., 2020).

### **2.3.2.2 Hábitos alimentarios:**

Los hábitos alimentarios se refieren a las conductas relacionadas con la elección, elaboración e ingesta de alimentos que un individuo adquiere a través de la repetición de sus acciones. Estos hábitos pueden ser influenciados por factores sociales, económicos y culturales, y se convierten en costumbres cuando se generalizan entre los miembros de una comunidad o región (García et al., 2021).

Los modelos de consumo de alimentos están determinados por las prácticas culinarias, la selección de alimentos y la forma en que se consumen. Además, estos patrones alimentarios están bajo la influencia de factores como la adquisición y la disponibilidad de alimentos (Olivares et al., 2003).

Durante la adolescencia, los jóvenes enfrentan diversos cambios fisiológicos, anatómicos y emocionales que pueden tener un efecto sobre la relación que tienen con la comida y sus hábitos alimentarios. Por ello, es fundamental que los nutricionistas realicen evaluaciones dietéticas personalizadas y regulares para cada adolescente, en lugar de basarse en generalizaciones o evaluaciones previas. De esta manera, se pueden detectar posibles

deficiencias nutricionales y hábitos alimentarios poco saludables, y proporcionar orientación y educación nutricional adecuadas para ayudar a los adolescentes a establecer hábitos alimentarios saludables a largo plazo. (Brown, 2014).

Es cierto que fomentar la imitación de conductas y hábitos saludables es una estrategia altamente efectiva para inculcarlos en niños y adolescentes. Los adultos pueden desempeñar un papel crucial como modelos a seguir, mostrando lo importante que es mantener una alimentación saludable y un nivel de actividad física apropiado. Es importante tener paciencia y perseverancia al enseñar estos hábitos, ya que cambiar los comportamientos no es una etapa inmediata y demanda tiempo y dedicación. Además, es fundamental crear un entorno saludable tanto en casa como en la escuela, ofreciendo alimentos saludables y promoviendo la actividad física en lugar del sedentarismo. Estas medidas sentarán las bases para un estilo de vida saludable que perdurará en el tiempo (Montesinos et al., 2014).

Es indudable que adquirir hábitos saludables de alimentación y realizar ejercicios físicos desde la infancia puede generar un impacto sumamente beneficioso en la salud y el bienestar a largo plazo. Especialmente, estos hábitos pueden ser esenciales para prevenir la obesidad y las enfermedades cardiovasculares, que son problemáticas de salud cada vez más comunes en nuestra sociedad actual. Por consiguiente, es crucial que los padres y cuidadores fomenten un estilo de vida saludable en los niños y niñas desde una edad temprana, ya que esto puede marcar una gran diferencia en su futuro (Montesinos et al., 2014).

En la actualidad, mantener una nutrición saludable y llevar ejercicios físicos regularmente son hábitos esenciales para preservar un buen estado de salud en todo momento, pero en tiempos de pandemia su importancia se ha incrementado significativamente. Como señalan Muñoz y su equipo, mantener un peso adecuado y una buena salud cardiovascular podría ser clave para disminuir la probabilidad de padecer complicaciones asociadas con

COVID-19. Además, la actividad física no solo conlleva beneficios para la salud física, sino que también tiene un impacto positivo en la salud mental, lo que resulta especialmente relevante en momentos de incertidumbre y estrés como los que se han experimentado durante la pandemia (Muñoz et al., 2020).

Distintas investigaciones destacan la importancia de adoptar estilos de vida saludables, tales como llevar una alimentación equilibrada, mantener niveles adecuados de hemoglobina para prevenir la anemia y utilizar el IMC como un indicador antropométrico relevante para el diagnóstico (Pilco et al., 2021).

Las condiciones generadas por la COVID-19 han contribuido a la aparición de estilos de vida poco saludables en los estudiantes universitarios, lo que ha llevado a comportamientos de riesgo que pueden elevar la probabilidad de complicaciones relacionadas con COVID-19 a corto o mediano plazo. Asimismo, se ha observado una deficiencia de hemoglobina en algunos casos debido a una alimentación deficiente. (Fabro et al., 2021).

La OMS ha recomendado la incorporación de cinco hábitos alimentarios saludables para combatir el COVID-19 (OMS, 2020). Estos incluyen consumir alimentos integrales y mantener una dieta variada para asegurar la obtención adecuada de vitaminas y minerales, para un adecuado funcionamiento del sistema inmunológico. Además, se recomienda siempre incluir frutas y verduras en el plato, comer nueces como tentempié para obtener vitamina E y agregar granos integrales y legumbres a la dieta. También se sugiere incluir alimentos de origen animal, ya que proporcionan micronutrientes cuya adecuada obtención resulta complicada en una dieta compuesta principalmente por alimentos como frutas y verduras (OMS, 2020).

### **2.3.2.3 Estado Nutricional:**

El estado nutricional se determina por la cantidad de nutrientes que una persona consume en relación a sus necesidades energéticas, lo cual puede influir en su bienestar general y en la aparición de enfermedades metabólicas (Bueno et al., 2019). Una ingesta adecuada de nutrientes que cubra las necesidades diarias del organismo favorece el crecimiento y desarrollo adecuado del organismo, manteniendo una salud adecuada y protegiendo al organismo de enfermedades (Kathleen, et al., 2013). Por otro lado, una ingesta insuficiente de nutrientes puede provocar desnutrición, mientras que un consumo excesivo, especialmente de energía, puede llevar a sobrepeso u obesidad (Kathleen et al., 2013).

Según Ribera (2019), un estado nutricional adecuado se alcanza cuando la ingesta y la absorción de nutrientes son suficiente para cubrir las necesidades del organismo. Entendemos pues que el estado nutricional es dependiente del equilibrio entre lo que necesita el organismo y lo que ingresa al mismo, este equilibrio se ve reflejado en las medidas antropométrica y la salud integral.

“La valoración nutricional es la medición del estado nutricional de un individuo, que nos permite evaluar la adecuación nutricional y predecir los posibles riesgos para la salud, ya sea por deficiencias o excesos” (Olivos et al., 2020). Esta valoración se lleva a cabo mediante diferentes métodos, como el antropométrico, el dietético, el bioquímico y el clínico (Colquicocha, 2009).

“La evaluación antropométrica mide la constitución y composición del cuerpo a través de medidas físicas, como el peso, la talla, el índice de masa corporal, la circunferencia de la cintura, entre otros” (Olivos et al., 2020).

La valoración del estado alimenticio puede realizarse mediante distintos parámetros como los relacionados con la alimentación, los medibles a través de medidas corporales y los referentes a análisis químicos, los cuales nos acercan a la condición nutricional de un grupo de

personas o de una persona en particular. Estos indicadores nos permiten tener una visión de la ingesta habitual de cada individuo, así como la composición corporal de los mismos, lo que permite detectar tempranamente los riesgos de malnutrición. Asimismo, la utilización de estos indicadores se relaciona directamente con la prevención y el tratamiento temprano de enfermedades (Aguilar et al., 2021). Es relevante resaltar que la valoración del estado nutricional resulta fundamental para la promoción de la salud y los niveles de calidad de vida del individuo.

#### Clasificación del estado nutricional según IMC:

**Desnutrición:** Se caracteriza por un retraso en el crecimiento y un peso inferior al normal, lo que generalmente está asociado al desarrollo de enfermedades características en la niñez y está asociada con muchas causas de mortalidad en niños menores de 60 meses (Olivos et al., 2020). La desnutrición crónica es la forma de desnutrición más típica en esta población y es diagnosticada por el retraso en el crecimiento (Colquicocha, 2009).

**Sobrepeso:** Se refiere al aumento del peso corporal por encima de un patrón establecido en relación a la talla, y es comúnmente causado por el sedentarismo y malos hábitos alimenticios (Betancur et al., 2015).

La obesidad es el resultado de una combinación de sedentarismo y alta ingesta de energía (Olivos et al., 2020). La medición de la obesidad se puede realizar a través del Índice de Masa Corporal (Colquicocha, 2009).

#### **2.3.2.4 Estado nutricional por antropometría**

Las técnicas antropométricas permiten evaluar los distintos componentes corporales determinando así la composición corporal del cuerpo humano, esto es muy útil ya que permite diagnosticar el estado nutricional de un individuo o de una población, lo que permite detectar

factores de riesgo cardio-metabólicos, como son la obesidad y la grasa visceral). Otra técnica antropométrica ampliamente utilizada es la índice cintura/cadera (ICC), recomendado por la OMS ya que es un buen predictor para la obesidad central en investigaciones poblacionales. Ambos indicadores son importantes, ya que valores elevados en el IMC o en el ICC están asociados con un mayor riesgo de mortalidad y ha enfermedades como diabetes y enfermedades cardiovasculares. (Costa et al., 2015).

La antropometría es un conjunto de métodos que permiten medir de manera fácil y no invasiva distintas medidas corporales, las cuales pueden ser interpretadas para el diagnóstico del estado nutricional, pero para ello se requiere conocimientos básicos que permitan realizar dichas medidas de manera adecuada, por otro lado, la ejecución de este método representa un bajo costo lo cual hace que sea asequible para el personal de salud. (MSP, 2021).

#### **2.3.2.5 Índice de masa corporal**

Es un buen indicador para determinar la presencia de sobrepeso y obesidad. Se define como el cociente entre el peso corporal (en kilogramos) y la talla (en metros) al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Se considera sobrepeso cuando el IMC es  $\geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2$  y obesidad cuando el IMC es  $\geq 30 \text{ kg}/\text{m}^2$ . (Savane et al., 2013). El IMC es el resultado de dividir el peso corporal (kg) entre la estatura elevada al cuadrado ( $\text{m}^2$ ) y la clasificación según la OMS y OPS se muestra en la Tabla 1 y Tabla 2, respectivamente.



**Tabla 1***Clasificación del IMC según la OMS*

<b>IMC (peso(kg)/talla<sup>2</sup> (m)</b>	<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>
Por debajo de 18,5	Bajo peso
18,5-24,9	Peso normal o Normopeso
25,0–29,9	Sobrepeso
30,0–34,9	Obesidad I
35,0–39,9	Obesidad II
≥40	Obesidad III

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud. Body mass index - BMI [Internet]. [citado 27 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>

**Tabla 2***Clasificación de IMC del adulto mayor*

<b>IMC (peso(kg)/talla<sup>2</sup> (m)</b>	<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>
Por debajo de ≤ 23,0	Bajo peso
> 23,0 a < 28,0	Peso normal o Normopeso
≥ 28,0 – < 32,0	Sobrepeso
≥ 32,0	Obesidad

**Fuente:** Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía Clínica para atención Primaria a las personas mayores. Módulo 5. Valoración Nutricional del Adulto mayor, Washington, DC 2022

Un IMC elevado (Obesidad) se asocia con la presencia de diabetes tipo II y un alto riesgo de morbilidad cardiovascular (INCAP, 2010).

### 2.3.2.6 Perímetro abdominal

Este indicador es útil para evaluar el riesgo de padecer enfermedades cardiometabólicas ya que la grasa visceral está asociada a alteraciones metabólicas. (Araúz-Hernández et al., 2013).

Para medir el perímetro abdominal existe el procedimiento con normas internacionales de valoración antropométrica, el cual establece que se debe medir “en el punto más estrecho entre el borde costal lateral inferior y la parte superior de la cresta ilíaca, de manera perpendicular al eje longitudinal del tronco”. (Stewart et al.,2011).

**Tabla 3**

*Clasificación de riesgo de enfermedad según sexo y perímetro abdominal*

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Varón	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

**Fuente:** World Health Organization, 2000. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity, Technical Report Series 894. Geneva, Switzerland.

### 2.3.2 Bases filosóficas:

Como menciona el filósofo francés Rene Descartes (Padre del Racionalismo): “Si no se come no se piensa”, partimos de esta premisa para dar importancia a una correcta alimentación.

Según Descartes, el consumo regular de ciertos alimentos es crucial para mantener una buena salud, ya que nuestro cuerpo se acostumbra a nuestro estilo de vida. Por lo tanto, cualquier cambio en nuestra dieta puede causar problemas de salud, ya que nuestro cuerpo se adapta a nuestro estilo de vida. Descartes enfatiza que es difícil enfermarse a menos que se

cometa un exceso notable en la dieta. Además, la regularidad en la dieta no solo implica consumir ciertos alimentos, sino también consumirlos en las cantidades adecuadas. Si consumimos más o menos de lo que estamos acostumbrados, podemos afectar negativamente nuestra salud y alterar nuestros hábitos alimentarios (García, 2017).

Sabemos que para mantener un buen estado de salud a lo largo de las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo de una persona es necesario tener una alimentación saludable. (García et al., 2021).

### **2.3.3 Definición de términos básicos**

#### **2.3.3.1 Hábitos alimentarios (HA):**

Los hábitos son una práctica gradual que se adquiere a lo largo del tiempo a través de la repetición. En cuanto a los HA, estos hacen referencia a los patrones de ingesta de alimentos que se aprenden y adoptan gradualmente a lo largo de la vida, según las preferencias y gustos individuales (García et al., 2021).

#### **2.3.3.2 La evaluación dietética.:**

Se define como la determinación de la ingesta de alimentos y sustancias nutritivas en un individuo. Frecuentemente se utiliza el cuestionario de frecuencia de consumo, el recordatorio de 24 horas o una combinación de ambos instrumentos. (Kathleen et al., 2013).

#### **2.3.3.3 Cuestionario de frecuencia de consumo:**

Es una estrategia efectiva para obtener información sobre los hábitos de alimentación de un individuo o grupo de población. A través de este cuestionario, se recopila información sobre la frecuencia y cantidad de consumo de diferentes grupos de alimentos en un período de tiempo determinado, generalmente un día, una semana o un mes. (Kathleen et al., 2013).

#### **2.3.3.4 Evaluación antropométrica:**

Posibilita evaluar la estructura corporal, mediante mediciones físicas. Siendo las medidas más frecuentes el peso, la talla, la circunferencia de cintura, entre otras. (Kathleen, et al., 2013).

#### **2.3.3.5 El índice de masa corporal:**

Este indicador permite evaluar la correlación existente entre el peso y la talla de una persona, y suele ser utilizado para diagnosticar sobrepeso u obesidad. La ecuación utilizada es el cociente entre el peso expresado en kilogramos y la estatura medida en metros al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). De acuerdo con los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), un índice de masa corporal (IMC) comprendido entre 25 y 29.9 indica sobrepeso, mientras que un IMC igual o superior a 30 indica obesidad. Esta clasificación se obtiene al evaluar la relación entre el peso y la estatura de un individuo utilizando la fórmula del peso en kilogramos dividido por la estatura en metros al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).

#### **2.3.3.6 Perímetro abdominal:**

Se utiliza para medir la adiposidad central y permite determinar el riesgo de enfermedades cardio-metabólicas, por ejemplo, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, entre otras (MINSAs, 2019).

## **2.4 Hipótesis de la investigación**

### **2.4.1 Hipótesis general**

Ha: Si existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los pobladores del asentamiento Humano Miramar. Chancay, durante la pandemia del COVID-19.

Ho: No existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los pobladores del asentamiento Humano Miramar. Chancay, durante la pandemia del COVID-19.

### 2.4.2 Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Asociada: Hábitos Alimentarios	Son conductas de las personas al momento de seleccionar, preparar los alimentos, presentarlos y la manera de como consumir los alimentos (Hidalgo, 2012). Es la información obtenida de los adultos mayores sobre porciones, frecuencias, horarios y preparaciones (Salvo, 2017)	Es la información obtenida de los adultos sobre porciones, frecuencias, horarios y preparaciones	Alimentación Saludable	<p>Porciones</p> <p>Frecuencia</p> <p>Horario</p> <p>Preparaciones</p>	Likert numérica
Supervisión: Estado Nutricional	Es la situación de salud de la persona adulta mayor, como resultado de su ingesta de nutrientes a través de su alimentación, nutrición y su estilo de vida, entre otros factores relacionados al proceso de envejecimiento (Lagua, 2007).	Es el resultado de la valoración antropométrica: índice de masa corporal y perímetro abdominal, según la norma técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor.	Medidas antropométricas	<p>Índice de masa corporal</p> <p>Perímetro Abdominal Varón</p> <p>Perímetro Abdominal mujer</p>	Numérica

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño metodológico**

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

El estudio corresponde a una investigación aplicada, nivel correlacional con enfoque cuantitativo, diseño no experimental.

##### **3.1.2 Enfoque**

Es de tipo cuantitativo y cualitativo.

#### **3.2 Población y muestra**

##### **3.2.2 Población**

La población estará conformada por 380 pobladores de edades entre los 18 y 65 años (población adulta y adulta mayor) del Asentamiento Humano Miramar- Chancay.

##### **3.2.3 Muestra**

Se han seleccionado a 87 individuos de manera conveniente y mediante voluntariado para participar en el estudio, tomando en consideración los siguientes requisitos:

##### **Criterio de inclusión**

- Pobladores del asentamiento humano Miramar
- Entre 18 a 65 años
- Ambos sexos
- Personas que llenen el consentimiento informado

### Criterio de exclusión

- Embarazadas
- Personas con marcapasos
- Personas que presenten enfermedades
- Personas < 18 años y > 65 años

### **3.3 Técnicas de recolección de datos**

La obtención de los datos se realizó presentando un consentimiento informado a los pobladores del asentamiento humano Miramar y aclarando cualquier duda que tengan al respecto, posteriormente se coordinó los horarios para poder tomar el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos durante la COVID – 19. Y la valoración del estado nutricional.

El cuestionario que se utilizó fue elaborado por García C, J. (2020) denominado frecuencia de consumo de alimentos está conformado por 31 preguntas en las cuales se describe porciones, frecuencia, horario, preparaciones donde se tendrá que marcar con una X en los recuadros dependiendo de su respuesta siempre, a veces o nunca.

Durante la investigación, se utilizó un cuestionario con una escala de valoración dividida en 4 partes para medir los hábitos alimentarios de la población en estudio. La primera parte del cuestionario permitió evaluar las porciones de alimentos consumidos, mientras que la segunda parte midió la frecuencia de consumo. La tercera parte se enfocó en los horarios de consumo, y la cuarta parte evaluó las diferentes preparaciones de alimentos utilizadas. El cuestionario (utilizando la escala de Likert), adaptado a la condición actual de la población en estudio y validado por expertos, se aplicó para obtener datos confiables sobre los patrones alimentarios. Además, se verificó su confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach.



En la evaluación del estado del estado nutricional se utilizó tablas creadas por García C, J. (2020) en las que se registraron las dimensiones antropométricas como el peso y la estatura, a partir de las cuales se calculó IMC y se categorizó en términos de delgadez, normal, sobrepeso y obesidad. Además, se llevó a cabo la medición del perímetro abdominal, asignándole valores de bajo, elevado y muy elevado.

### **3.4 Técnicas para el procedimiento de la información**

Para el almacenamiento y organización de los datos recopilados se empleó el Programa Microsoft Excel edición 2016. Para llevar a cabo el procesamiento y análisis estadístico se utilizó el software estadístico SPSS versión 26. De la misma manera, el análisis descriptivo fue realizado mediante la utilización de tablas de frecuencia y porcentaje.

## **CAPÍTULO IV.**

### **RESULTADOS**

#### **4.1 Análisis de resultados**

El propósito de esta investigación es determinar si existe una relación entre los hábitos de alimentarios y el estado nutricional de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar - Chancay, durante la pandemia. Se llevó a cabo el estudio utilizando un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, donde se obtuvieron los consecuentes resultados.

##### **4.1.1. Descripción de los resultados**

La investigación se efectuó a cabo como se muestra de acuerdo con las características de la población de estudio.

## Características de la población estudio

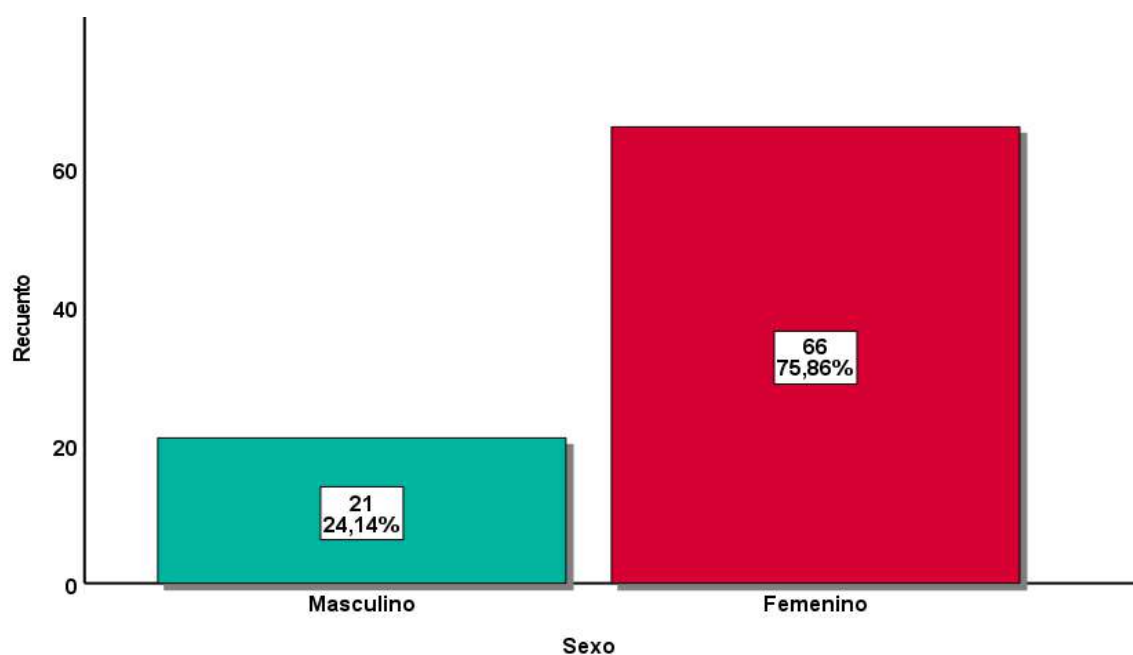
**Tabla 4**

*Características generales de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.*

		Valido	Media	Desviación Típica	Mínimo	Máximo
Edad	Masculino	21	41.57	14.12	25	65
	Femenino	66	38.70	13.59	18	64
Peso	Masculino	21	76.07	10.60	54.6	100.7
	Femenino	66	66.91	11.24	43	101.8
Talla	Masculino	21	1.61	0.064	1.501	1.711
	Femenino	66	1.50	0.049	1.42	1.73
I.M.C	Masculino	21	47.17	6.26	34.08	60.70
	Femenino	66	44.62	7.25	30.11	65.09
P.Acm	Masculino	21	96.11	9.11	79.3	109
	Femenino	66	93.21	12.16	67	123.5

**Grafico 1**

*Características generales de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.*



### Interpretación:

Según se aprecia en la Tabla 4 y Grafico 1, la muestra estuvo conformada por 66 mujeres (75,86%) y 21 hombres (24,14 %); la media del grupo fue de  $41,57 \pm 14.12$  años (Masculino) y  $38,70 \pm 13.59$  años (femenino); es decir, que las edades varían en promedio 1.8 frente a la media; el encuestado más joven tenía 18 y el mayor 65 años.

A continuación, se exponen los hallazgos, siguiendo los objetivos establecidos.

#### 4.1.1.1. Hábitos alimentarios que han adquirido los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.

Se aplicó el cuestionario frecuencia de consumo de alimentos para determinar los tipos de hábitos alimentarios en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay. Los resultados obtenidos se sistematizan en las tablas que se presentan a continuación:

#### Tabla 5

*Análisis de la matriz de correlación de datos relacionados con hábitos alimentarios y estado nutricional de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar – Chancay, durante la pandemia COVID-19.*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,557
Determinante matriz de correlaciones		0,085
	Aprox. Chi-cuadrado	198,820
Prueba de esfericidad de Bartlett	<u>Gl</u>	91
	<u>Sig.</u>	$5,1792 \times 10^{-10}$

## Interpretación

En la tabla 5 se muestra que existe relación en el determinante de la matriz de correlaciones de 0,085 que es cercano a cero, la prueba de Bartlett arroja un valor P de  $5,1792 \times 10^{-10}$ , considerablemente inferior al límite 0,05 lo cual indica que la matriz es válida, y un KMO de 0.557, que determina que la muestra es apropiada.

## Tabla 6

*Tipo de Hábito Alimentario de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay*

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	12	13,79
Adecuado	75	86,21
Total	87	100,00

En la tabla 6, se visualiza los tipos de hábitos alimentarios de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia Covid-19. El 13.79% de la población entrevistada tiene hábitos alimentarios inadecuados y el 86,21% tiene un tipo de hábitos alimentarios adecuados.

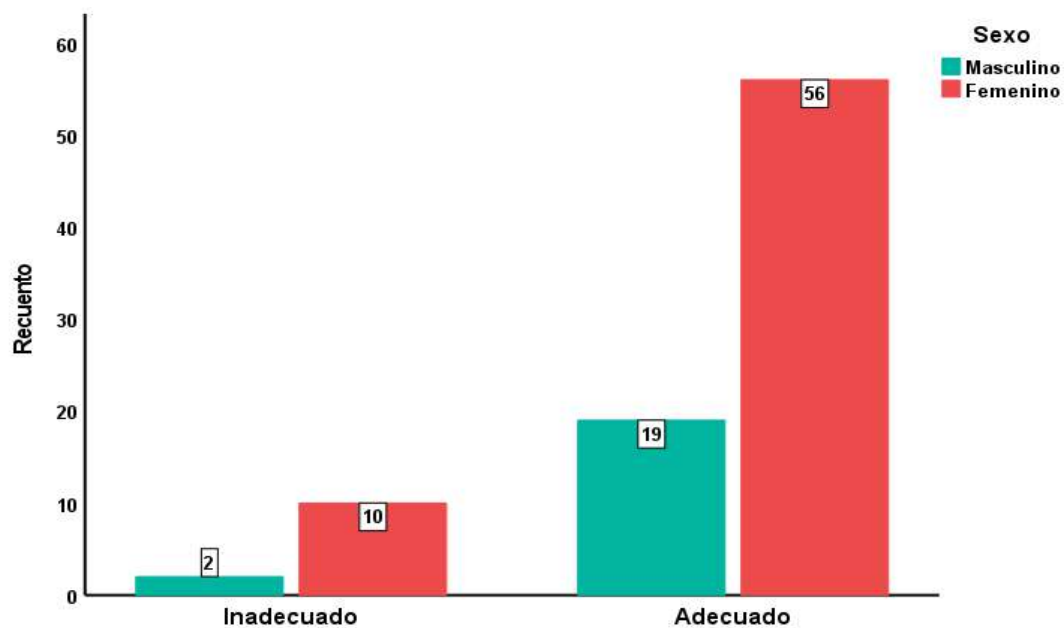
En cuanto a los resultados de los hábitos alimentarios según el sexo los resultados son de acuerdo con la siguiente tabla:

**Tabla 7***Hábitos alimenticios según el sexo*

Hábitos Alimenticios	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	2	2,30	10	11,49	12	13,79
Adecuado	19	21,84	56	64,37	75	86,21
Total	21		66		87	100

**Grafico 2**

*Hábitos alimentarios según el sexo de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19.*



## Interpretación

La Tabla 7 y Gráfico 2, se observa que el 86,21% de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19 presentó hábitos alimentarios adecuado y el 13,79 presentó hábitos alimentarios inadecuados. La gráfica 2, se visualiza que el porcentaje por sexo de hábitos alimentarios inadecuados es el 2,30% en varones y 11,49% en mujeres y en hábitos alimentarios adecuados el porcentaje es 21,84% en varones y 64,37% en mujeres.

### Tabla 8.

*Hábitos alimenticios según grupo etario*

		Etario			Total
		De 18 a 33 años	De 34 a 48 años	De 49 a 65 años	
Inadecuado	N	5	1	6	12
	%	5,75%	1,15%	6,90%	13,79%
Adecuado	N	34	20	21	75
	%	39,08%	22,99%	24,14%	86,21%
Total	N	39	21	27	87
	%	44,8%	24,1%	31,0%	100,0%

## Interpretación

La tabla 8 muestra tres grupos etarios: En el grupo etario de 18 a 33 años, hay un total de 39 encuestados, de los cuales 5 (5,75%) tienen hábitos alimenticios inadecuados y 34 (39,08%) tienen hábitos alimenticios adecuados. En el grupo etario de 34 a 48 años, hay un total de 21 encuestados, de los cuales 1 (1,15%) tienen hábitos alimenticios inadecuados y 20 (22,99%) tienen hábitos alimenticios adecuados. En el grupo etario de 49 a 65 años, hay un total de 27 encuestados, de los cuales 6 (6,90%) tienen hábitos alimenticios inadecuados y 21 (24,14%) tienen hábitos alimenticios adecuados.

#### 4.1.1.2. Estado nutricional por antropometría

Se realizó la evaluación nutricional por antropometría pesando, tallando, midiendo y obteniendo el IMC de los pobladores y el perímetro abdominal. Los resultados obtenidos se presentan en las siguiente tablas y gráficos:

**Tabla 9:**

*Estado nutricional por antropometría de los pobladores*

Estado Nutricional	IMC	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino		N	%
		N	%	N	%		
	Normal	3	3,45	11	12,64	14	16,09
	Sobrepeso	9	10,35	24	27,59	33	37,93
	Obesidad tipo I	7	8,05	20	22,99	27	31,03
	Obesidad tipo II	2	2,30	10	11,49	12	13,79
	Obesidad tipo III	0	0,00	1	1,15	1	1,15
Total		21	24,14	66	75,86	87	100,00

#### Interpretación

La Tabla 9 muestra la relación con el estado nutricional de los pobladores y sexo de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19, se presentaron una mayor proporción de Sobre peso (37,93%), seguido por Obesidad tipo I (31,03%) y normal (16,09%), Obesidad tipo II (13,79%) y un bajo porcentaje de Obesidad tipo III (1,15%).



**Tabla 10:**

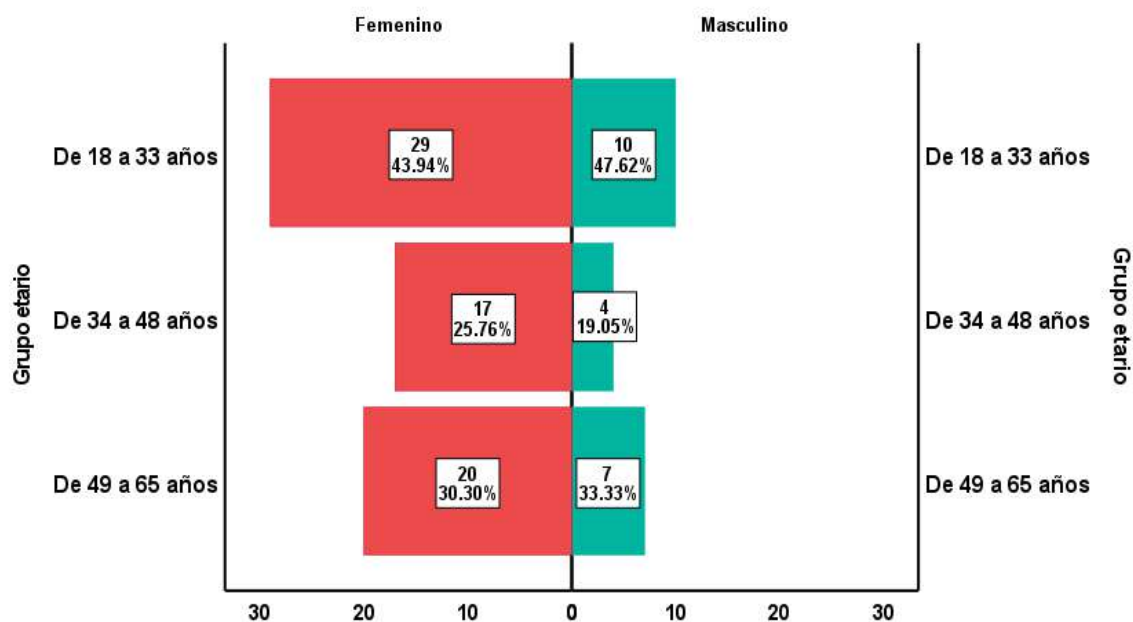
*Estado nutricional por grupo etario según sexo de pobladores del Asentamiento Humano*

*Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.*

Etario	IMC	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino		N	%
		N	%	N	%		
De 18 a 33 años	Normal	2	2,30	10	11,49	12	13,79
	Sobrepeso	5	5,75	6	6,90	11	12,64
	Obesidad tipo I	1	1,15	8	9,20	9	10,34
	Obesidad tipo II	2	2,30	4	4,60	6	6,90
	Obesidad tipo III	0	0,00	1	1,15	1	1,15
	Total	10	11,50	29	33,33	39	44,83
De 34 a 48 años	Normal	1	1,15	1	1,15	2	2,30
	Sobrepeso	2	2,30	8	9,20	10	11,49
	Obesidad tipo I	1	1,15	4	4,60	5	5,75
	Obesidad tipo II	0	0,00	4	4,60	4	4,60
	Obesidad tipo III	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Total	4	4,60	17	19,54	21	24,14
De 49 a 65 años	Normal	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Sobrepeso	2	2,30	10	11,49	12	13,79
	Obesidad tipo I	5	5,75	8	9,20	13	14,94
	Obesidad tipo II	0	0,00	2	2,30	2	2,30
	Obesidad tipo III	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Total	7	8,05	20	22,99	27	31,03
Total	Normal	3	3,45	11	12,64	14	16,09
	Sobrepeso	9	10,35	24	27,59	33	37,93
	Obesidad tipo I	7	8,05	20	22,99	27	31,03
	Obesidad tipo II	2	2,30	10	11,49	12	13,79
	Obesidad tipo III	0	0,00	1	1,15	1	1,15
	Total	21	24,14	66	75,86	87	100,00

### Grafico 3

*Pirámide de población Recuento Grupo etario por Sexo de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19*



### Interpretación

También se muestra en la Tabla 10 y Grafico 3, el estado nutricional por grupo etario según sexo de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19 que el grupo Etario donde existe mayor porcentaje de personas con IMC Normal es la comprendida entre 18 a 33 años y el grupo donde existe riesgo de sobrepeso y Obesidad tipo I son los grupos de 34 a 48 años y 49 a 65 años respectivamente.

**Tabla 11**

*Recuento Riesgo Perímetro abdominal por sexo de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.*

Etario	Riesgo Perímetro abdominal	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		N	%	N	%	N	%
De 18 a 33 años	Bajo	5	5,75	9	10,34	14	16,09
	Alto	2	2,30	6	6,90	8	9,20
	Muy alto	3	3,45	14	16,09	17	19,54
	Total	10	11,50	29	33,33	39	44,83
De 34 a 48 años	Bajo	1	1,15	1	1,15	2	2,30
	Alto	3	3,45	2	2,30	5	5,75
	Muy alto	0	0,00	14	16,09	14	16,09
	Total	4	4,60	17	19,54	21	24,14
De 49 a 65 años	Bajo	2	2,30	0	0,00	2	2,30
	Alto	1	1,15	1	1,15	2	2,30
	Muy alto	4	4,60	19	21,84	23	26,44
	Total	7	8,05	20	22,99	27	31,03
Total	Bajo	8	9,20	10	11,49	18	20,69
	Alto	6	6,90	9	10,34	15	17,24
	Muy alto	7	8,05	47	54,02	54	62,07
	Total	21	24,14	66	75,86	87	100,00

### **Interpretación**

La Tabla 11, evidencia el riesgo de perímetro abdominal por sexo y edad de los pobladores del asentamiento humano Miramar-Chancay durante la pandemia COVID-19. En la tabla se puede observar que el riesgo de perímetro abdominal es mayor en mujeres que en hombres, siendo el 10,34% y 54.02% de mujeres el que tiene un riesgo alto y muy alto respectivamente en comparación con el 6,90 % y 8.05% de hombres. Asimismo, el riesgo de perímetro abdominal aumenta con la edad, siendo la población de 49 a 65 años la que presenta

mayor riesgo, con un 26.44% en el nivel muy alto, seguida de la población de 18 a 33 años con un 19.54%.

Se acepta $H_1$	Se acepta $H_0$
Si el valor $p = \text{Sig sintót} < 0.05$	Si el valor $p = \text{sig sintót} \geq 0.05$

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

Con el fin de evaluar la aceptación o rechazo de la hipótesis general, se implementó la siguiente regla de decisión:

#### 4.2 Contrastación de hipótesis

Luego de efectuar el análisis estadístico con el software SPSS versión 26, se obtiene

**Tabla 12**

*Cruzada Frecuencia de Consumo vs Estado Nutricional*

Hábitos alimentarios		Estado Nutricional					Total
		Normal (18,5 a < 25)	Sobrepeso (25 a < 30)	Obesidad I (30 a < 35)	Obesidad II (35 a < 40)	Obesidad III (> 40)	
No saludable	N	2	4	4	2	0	12
	%	2,3%	4,6%	4,6%	2,3%	0,0%	13,8%
Saludable	N	12	29	23	10	1	75
	%	13,8%	33,3%	26,4%	11,5%	1,1%	86,2%
Total	N	14	33	27	12	1	87
	%	16,1%	37,9%	31,0%	13,8%	1,1%	100,0%

#### Interpretación

En esta tabla 12, observamos la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la población estudiada. Se encontró que el 86,2% tiene hábitos alimentarios saludables y solo el 13,8% tiene hábitos no saludables. Por otro lado, se evidencia que la mayoría de los participantes con sobrepeso y obesidad se encuentra en la categoría de hábitos saludables. Esto puede deberse a la ingesta excesiva de alimentos considerados saludables, pero en cantidades excesivas.

**Tabla 13**

*Análisis estadístico de correlación el valor Chi-Cuadrado de Pearson*

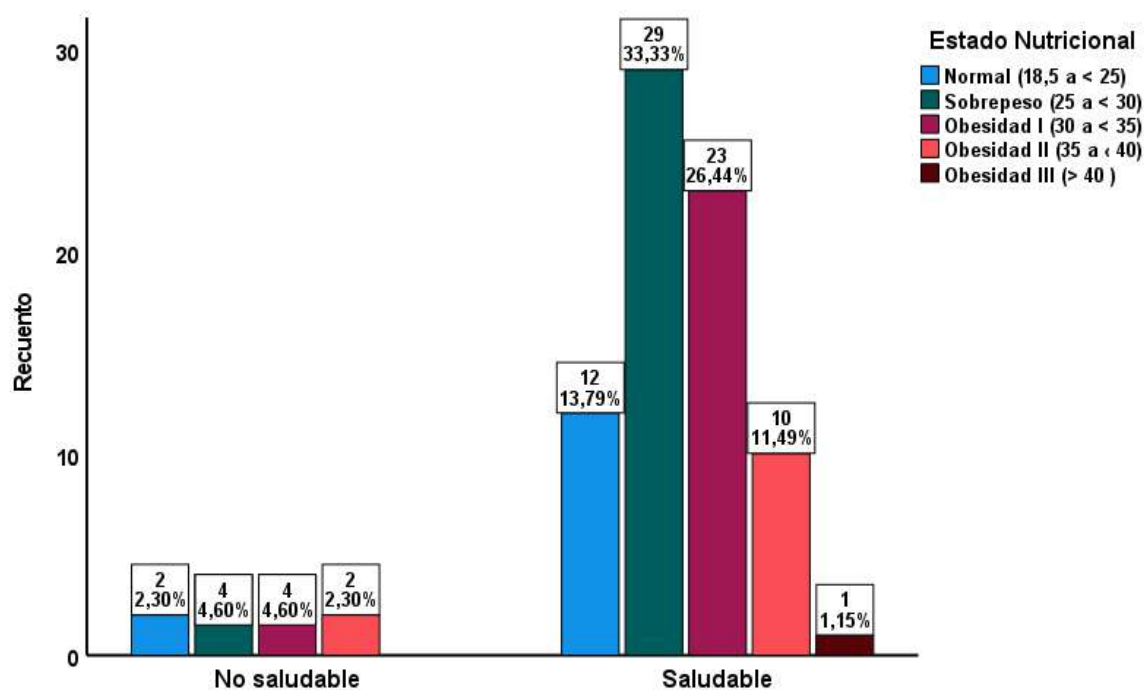
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,347 <sup>a</sup>	4	0,987
Razón de verosimilitud	0,482	4	0,975
Asociación lineal por lineal	0,024	1	0,876
N de casos válidos	87		

<sup>a</sup>. 6 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,14.

**Grafico 4**

*Cruzada Frecuencia de Consumo vs Estado Nutricional de los pobladores del Asentamiento*

*Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19*



### Interpretación

La tabla 13 y Grafico 4, se observa que el valor Chi-Cuadrado de Pearson fue de 0,347<sup>a</sup> y el valor de significancia  $p = 0.987$ , ( $p > 0.05$ ), por ello se evidencia que no existe una asociación entre las variables de estudio de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay,

durante la pandemia COVID-19 investigados; por lo que se acepta la hipótesis Nula de la investigación.

**Tabla 14**

*Hábitos alimenticios según grupo etario*

		Etario			
		De 18 a 33 años	De 34 a 48 años	De 49 a 65 años	Total
Inadecuado	N	5	1	6	12
	%	5,75%	1,15%	6,90%	13,79%
Adecuado	N	34	20	21	75
	%	39,08%	22,99%	24,14%	86,21%
Total	N	39	21	27	87
	%	44,8%	24,1%	31,0%	100,0%

**Interpretación:**

En la tabla 14, se observa que el 86,21% de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19 presentó hábitos alimentarios saludables, de los cuales el 39,08% de las personas investigadas pertenecen al grupo etario de 18 a 33 años, el 22,99% grupo etario de “34 a 48 años” y el 24,14% grupo etario de “49 a 65 años”. Mientras que, el 13,8% de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19 presentaron hábitos alimentarios no saludables, de los cuales el 5,75% de las personas investigadas pertenecen al grupo etario de 18 a 33 años, el 1,15% de las personas investigadas pertenecen al grupo etario de “34 a 48 años” y el 6,90% grupo etario de “49 a 65 años”.

**Tabla 15**

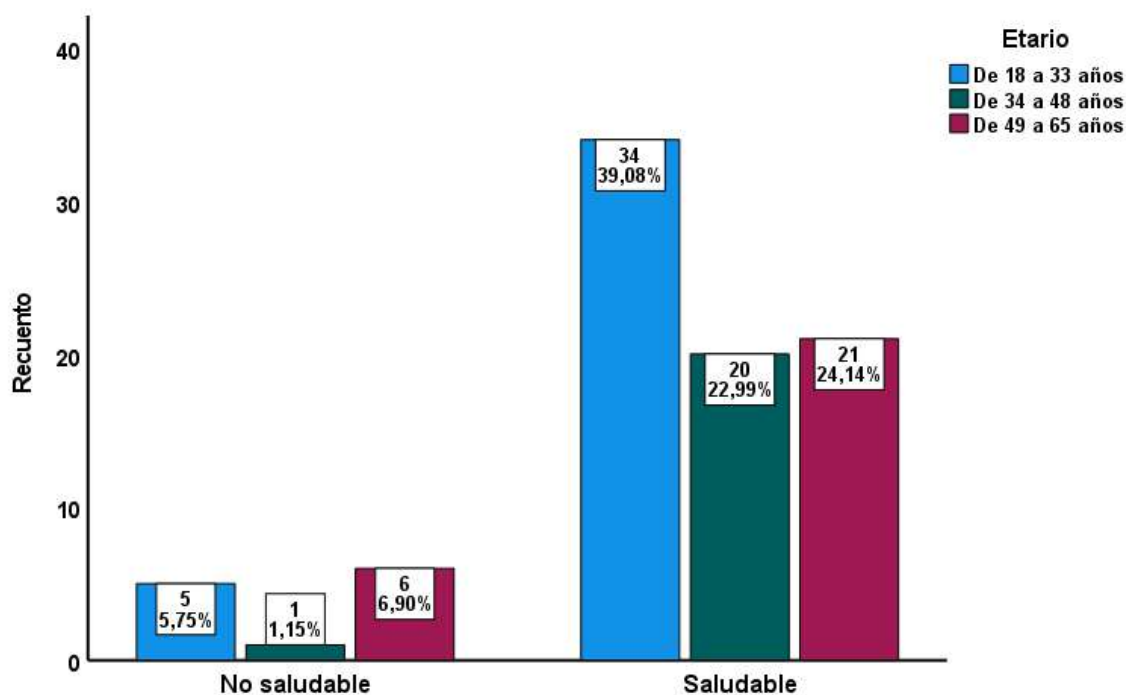
*Análisis estadístico de correlación el valor Chi-Cuadrado de Pearson*

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,085 <sup>a</sup>	2	0,214
Razón de verosimilitud	3,291	2	0,193
Asociación lineal por lineal	00,911	1	0,340
N de casos válidos	87		

<sup>a</sup>. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,90.

**Grafico 5**

*Cruzada Frecuencia de Consumo vs Grupo etario de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19*



### Interpretación

La tabla 15 y Grafico 5, se observa luego de efectuar el análisis estadístico de correlación el valor Chi-Cuadrado de Pearson fue de 3,085<sup>a</sup> y el valor de significancia  $p = 0.214$ , ( $p > 0.05$ ), estos resultados estadísticos permiten demostrar que No existe relación entre los hábitos alimentarios y los grupos etarios de los pobladores del Asentamiento Humano

Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19 investigados; por lo que se acepta la hipótesis Nula de la investigación.



## **CAPÍTULO V.**

### **DISCUSIÓN**

#### **5.1. Discusión de resultados**

##### **5.1.1 Hábitos alimentarios que han adquirido los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.**

Los hallazgos obtenidos en esta investigación revelan que el 86,21 % de la muestra exhibe patrones alimentarios apropiados, mientras que el 13,79 % muestra patrones alimentarios inadecuados. Estos resultados concuerdan con los descubrimientos reportados por Vallejos (2020), quien se dedicó a examinar específicamente las variaciones en los hábitos de alimentación de los universitarios en Chile durante la crisis del COVID-19. Los resultados muestran una mejora en los hábitos saludables y una disminución de los no saludables, lo cual es positivo y sugiere que la pandemia podría haber sido un aliciente para promover una alimentación más saludable entre esta población. En el estudio realizado por Aguilar & Ramírez (2021) el resultado es similar, ya que ambos estudios coinciden en que gran mayoría de la población estudiada tiene hábitos alimentarios adecuados.

Sin embargo, es importante destacar que cada estudio se llevó a cabo en poblaciones distintas, lo que puede influir en los resultados obtenidos.

Es importante tener en cuenta que los hábitos alimentarios de las personas pueden verse influenciados por factores como la cultura, el entorno social, la educación nutricional, entre otros. Por lo tanto, es necesario evaluar estos factores en futuras investigaciones para comprender mejor los hábitos alimentarios de la población y poder implementar estrategias efectivas para mejorarlos.

### **5.1.2 Estado nutricional por antropometría de los pobladores del Asentamiento**

#### **Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.**

Se obtuvieron estos resultados según IMC: 16,09% normal, 37,93% sobrepeso, 31,03% obesidad tipo I, 13,79% obesidad tipo II, 1,15% obesidad tipo III y en recuento de riesgo de perímetro abdominal (PA) se obtuvo: bajo 20,69%, alto 17,94%, muy alto 62,27%. Del resultado se puede afirmar que más del 50 % de la población estudiada tiene una prevalencia de sobrepeso, obesidad tipo I, II Y III y una alta prevalencia de riesgo de perímetro abdominal muy alto, lo que puede estar relacionado con una dieta poco saludable. Al igual que el estudio de Díaz & Pocomucha (2021) que también encontró una prevalencia significativa de sobrepeso y obesidad (cerca del 50%) de la población estudiada entre jóvenes y adultos de Lima Metropolitana.

### **5.1. Hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar- Chancay, durante la pandemia COVID-19.**

En esta investigación los resultados indican que no existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19 investigados, ya que el valor de significancia  $p = 0.987$  ( $p > 0.05$ ).

Estos resultados lo que hacen es reforzar a Sudriá, Andreatta y Defagó (2020) donde concluyen que una alimentación poco saludable puede hacer susceptible al covid-19. Así como también refuerzan los estudios de Yancan y Rojas (2020), donde encontraron que cerca al 50% de la población de estudios, personal de salud, que atiende a pacientes en la Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana, tienen hábitos alimentarios inadecuados y cerca al

70 % de la población en estudio tiene baja actividad física. Así también a los resultados encontrados por Díaz y Pocomucha (2021), en donde no encontraron relación significativa entre los hábitos alimentarios y estado nutricional por IMC en jóvenes y adultos en Lima Metropolitana durante el confinamiento de la pandemia del covid-19.

Se infiere que en nuestra población de estudio tuvieron baja actividad física y esto fue el causante de que no haya relación de hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrica. Esto se respalda en la investigación de Gonzáles y Enero (2020), en donde no encuentran relación significativa entre hábitos alimentarios y actividad física en estudiantes universitarios de Nutrición y Dietética de la Universidad María Auxiliadora.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 Conclusiones

a) Los estudios sobre hábitos alimentarios en poblaciones como el Asentamiento Humano Miramar-Chancay, ha podido encontrar que durante la pandemia COVID-19, la mayoría de la población estudiada ha adquirido hábitos alimentarios más saludables. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos resultados pueden variar en diferentes poblaciones y que los hábitos alimentarios de las personas están influenciados por múltiples factores. Por lo tanto, es fundamental seguir investigando para adquirir un mayor conocimiento sobre los hábitos alimentarios de la población y poder implementar estrategias efectivas para poder mejorarlos.

b) En la investigación sobre el estado nutricional muestran una alta prevalencia de sobrepeso, obesidad y riesgo de perímetro abdominal muy alto, lo que puede estar relacionado con una dieta poco saludable. Estos resultados son coherentes con los hallazgos encontrados en investigaciones previas, realizadas en poblaciones similares en Perú. Es importante destacar la necesidad de abordar este problema de salud pública mediante la implementación de estrategias efectivas que promuevan una alimentación saludable y la actividad física para prevenir y reducir la obesidad y el sobrepeso. Además, es necesario seguir investigando y evaluando el estado nutricional de la población para desarrollar políticas públicas que permitan mejorar la salud de la población en general.

c) No se encontró una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay durante la pandemia COVID-19, es importante seguir investigando en esta área. Es necesario

tener en cuenta que los hábitos alimentarios y el estado nutricional son influenciados por múltiples factores, como la actividad física, la cultura, el entorno social y la educación nutricional, entre otros. Por lo tanto, se requiere de más estudios en esta población y en otras, para comprender mejor los factores que influyen en estos hábitos y poder implementar estrategias efectivas para mejorar la alimentación y el estado nutricional de la población en general. Es fundamental promover una alimentación saludable y la práctica regular de actividad física, especialmente en tiempos de pandemia donde se ha evidenciado que estas prácticas pueden mejorar la salud y prevenir enfermedades.

## **6.2 Recomendaciones**

a) Utilizar una combinación de métodos de investigación, como encuestas, entrevistas, análisis de registros alimentarios y evaluación del estado antropométrico, para obtener una comprensión completa de los hábitos alimentarios y estado nutricional.

b) Analizar el impacto de una intervención educativa en la promoción de hábitos alimentarios saludables y su efecto en el estado nutricional de la población del asentamiento humano durante la pandemia COVID-19.

c) Desarrollar estrategias efectivas para mejorar la alimentación y el estado nutricional de la población del asentamiento humano y de otras comunidades vulnerables en tiempos de pandemia.

## CAPÍTULO VII.

### REFERENCIAS

#### 3.5 Fuentes bibliográficas

- Aguilar, L. R. N & Ramírez M. A. N. (2021). *Hábitos alimentarios y Estilos de vida durante la pandemia por COVID-19 en los residentes de la Urbanización Santa María de Casa Grande del Cantón Daule*. Tesis para Título Profesional. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- García, L. M. E & Lopez K. G. (2021). *Hábitos alimentarios en docentes de la universidad técnica del norte en tiempos de covid – 19, año 2021* – Tesis para Título Profesional – Universidad Tecnica Del Norte – Ecuador.
- Cota O, Alonso D, Patrocinio C, & Candia R. (2015). *Métodos de evaluación de la composición corporal: una revisión actualizada de descripción, aplicación, ventajas y desventajas*. Instituto de Biomedicina, Tesis para Título profesional - Universidad de León – España.
- Betancur L, &Valdivia R, (2015). *Efecto del riesgo de trastornos de conducta alimentaria sobre el estado nutricional en estudiantes del nivel secundario del colegio María Murillo De Bernal del distrito de Cerro Colorado, Arequipa – 2015*. Tesis para Título profesional - Universidad San Agustín-Arequipa.
- Colquicocha, J. (2009). *Relación entre el estado nutricional y rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años de edad de la I.E Huáscar N°0096, 2008*, Tesis para Título profesional - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Dávila R, A.L y Yáñez Y, A. N. (2020). *Hábitos alimentarios de los estudiantes de la carrera de odontología y enfermería de la UCSG en el periodo de mayor confinamiento por COVID-19*. Tesis para Título Profesional. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

- Díaz B, M.S. y Pocomucha S, L.Y (2021). *Relación entre hábitos alimentarios y estado ponderal en jóvenes y adultos jóvenes durante la pandemia del COVID-19 en Lima Metropolitana, 2021* Tesis para Título Profesional. Universidad Peruana Unión. Lima.
- García C, J. (2020). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020*. Tesis para Título Profesional. Universidad Nacional de Tumbes.
- González V, A. A. Y Enero M, C.M. (2020). *Hábitos Alimentarios y Actividad Física en estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad María Auxiliadora que llevan clases virtuales por la COVID-19*. Tesis para Título Profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad María Auxiliadora.
- José, L. L.A. (2019). *Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho*. Tesis para Optar el Título para Título profesional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima
- Muñoz, A; Gómez, J; Cconchoy, F; Barriga, D; Portugal, A y Baquerizo, L. (2020). *Nutrición e inmunidad: salud en tiempos del COVID-19*. Fondo Editorial de la Universidad San Ignacio de Loyola. p. 1-15.
- Organización Mundial de la Salud (2000). *Obesidad: prevención y gestión de la epidemia mundial*. Informe de una OMS Consulta sobre obesidad, Serie de informes técnicos 894. Ginebra, Suiza.
- Ribera, C. J. (2019). *Manual Práctico de Nutrición y Salud*. 1st Ed. Madrid: Kellogg España.
- Salvo, Ch. O.O. (2017). *Estado nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores Centro de Salud Zarate*. Tesis para Título profesional. Universidad César Vallejo.
- Stewart A; Martell-Jones M; Olds T & Ridder H. (2011). *Protocolo internacional para la valoración antropométrica*, Reino Unido: Sociedad internacional para el avance de la cineantropometría.
- José L. L. (2019). *Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho*. Tesis para Título profesional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Lima.

Vallejos Gesell, C. (2020). *Hábitos alimentarios de los estudiantes de educación superior Chile durante confinamiento por COVID-19*. Tesis para Título profesional. Facultad Universidad del Desarrollo - Santiago.

Yancan L, E.A., y Rojas Z, C.P. (2020). *Hábitos alimentarios y actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del COVID 19*. Tesis para Título profesional. Universidad María Auxiliadora – Lima.

García Loor, M. E., & López Torres, K. G. (2021). *Hábitos alimentarios en docentes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid – 19, año 2021*. Tesis para Título profesional. Universidad Técnica del Norte.



### 3.6 Fuentes hemerográficas

Kathleen L, Escott y J. Raymond J. (2013), *Ingesta: análisis de la dieta. Krause dietoterapia*, 13 ed. 129-132. Barcelona, España. Recuperado de: <https://www.elsevier.com/books/krause-dietoterapia/mahan/978-84-9113-084-0>

Lagua, R, Claudio V.. (2007). *Diccionario de nutrición y dietoterapia. 5 ed. México*. McGraw-Hill Interamericana Editores S. A de C. V. Recuperado de: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0733.%20Diccionario%20de%20nutrici%C3%B3n%20y%20dietoterapia.pdf>

Aguilar E. L, Contreras R. M, Del Canto J, & Vilches D. W (2013). *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor, Instituto Nacional de Salud (INS)*. Recuperado: [https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Valoraci%C3%B3n\\_nutricional\\_antropom%C3%A9trica\\_persona\\_adulta\\_mayor.pdf](https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Valoraci%C3%B3n_nutricional_antropom%C3%A9trica_persona_adulta_mayor.pdf).

Bueno M, Sarría A, & Moreno L. (2019). Alimentación y nutrición]; (Citado 19 de octubre de 2019). Recuperado de : [http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=114](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114)

Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L et al. Behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19 International online survey. *Nutrients*. 2020;12(6):1583. Recuperado de : <https://doi.org/10.3390/nu12061583>

Brown, J. E. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida. McGraw Hill Interamericana Editores, S.A de C.V, 1 – 148*. Recuperado de : [https://www.academia.edu/42069760/Nutricion\\_en\\_la\\_Diferentes\\_Etapas\\_de\\_la\\_Vida\\_Brown](https://www.academia.edu/42069760/Nutricion_en_la_Diferentes_Etapas_de_la_Vida_Brown)

Organización Mundial de la Salud (2020). *Hábitos alimentarios saludables para combatir el COVID-19. Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de : <https://www.msn.com/es-xl/video/watch/h%C3%A1bitosalimentarios-saludables-para-combatir-el-covid-19-seg%C3%BAAn-la-oms/vp-BB1d8OMY>

- Organización Mundial de la Salud (2021). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Pan American Health Organization / World Health Organization. Recuperado de [:https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es)
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Índice de masa corporal*. Artículo científico de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [:https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi](https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi)
- Földi M, Farkas N, Kiss S, Zádori N, Vánca S, & Szakó L. (2021) *Obesity is a risk factor for developing critical condition in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis*. *Obes. Rev.* 2020;21:e13095. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/obr.13095>
- Anton, S.D y Miller P.M. (2005). *Do negative emotions predict alcohol consumption, saturated fat intake, and physical activity in older adults? Behav Modif* [Internet]. 2005. [Consultado 22 Jun 2020]; 29(4):677-688. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15911688/>
- Aráuz-Hernández, A.G; Guzmán-Padilla S, y Roselló-Araya M. (2013). *La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular. Acta Méd Costarric*; 55 (3): 122-127
- Fabro A, Tolosa A. (2011). *Patrón de consumo, estilo de vida y estado nutricional de estudiantes universitarios de las carreras de Bioquímica y Licenciatura en Nutrición. Revista FABICIB*;15:160-169. DOI: 10.14409/fabicib.v15i1.890.
- Federik, M. A; Calderón, C; Degastaldi, V; Duria, S. A; Monsalvo, C; Pinto, M; Vázquez C. C; Laguzzi, M.E. (2020). *Hábitos alimentarios y COVID. Análisis descriptivo durante el aislamiento social en Argentina. Nutr Clín Diet Hosp.* 40(3):84-91 DOI: 10.12873/403federik

- García Loor, M. E., & López Torres, K. G. (2021). *Hábitos alimentarios en docentes de la Universidad Técnica del Norte en tiempos de Covid – 19, año 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica del Norte]. Recuperado de:<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11090>
- García I, B.O., Martínez V, M.R., Cuadros R, R. E., Poma S, J.G y Velásquez L, C.H. (2021). *Cambios de Hábitos Alimentarios debido al confinamiento de Covid-19 en Comunidad Campesina de Sapallanga 2021*. Visionarios en Ciencia y Tecnología; 6:102-110.
- OMS, (2018). *¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?* Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-andoverweight>.
- González M, Romagosa A, Zabaleta E, Grau M, Casellas C, Lancho S, y col. (2011). *Estudio de prevalencia sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en población adulta atendida en atención primaria*. Artículo científico de Nutr Hosp España; 26 (2):337-344. Recuperado: [https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v26n2/15\\_original\\_08.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v26n2/15_original_08.pdf)
- Guillen-Sánchez, J. (2021). *Percepción y hábitos de alimentación durante la cuarentena por COVID-19 en el Perú*. Revista de investigación de la ULCB. ULCB. 8(1), ISSN: 2409 - 1537; 98 – 103.
- Olivares, S., Zacarías, I., y Andrade, M. (2003). *Educación en alimentación y nutrición para la enseñanza básica*. Santiago-Chile. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s.pdf>
- Hidalgo, K. (2012). *Hábitos alimentarios saludables*. Costa Rica: Ministerio de educación pública [Internet]. 2012. [citado 6 octubre 2019]. Recuperado de: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludable>
- Lipa, L., Geldrech, P., Quilca, Y., Mamani-Coaquira, H. y Huanca-Arohuanca, J. W. (2021). *Estructura socioeconómica y hábitos alimentarios en el estado nutricional de los estudiantes del sur peruano*. Desafíos, 12(2); 133-41. Recuperado:<https://doi.org/10.37711/desafios.2020.11.1.134>.

- Malnutrition Care during the COVID-19 Pandemic (2020): *Considerations for Registered Dietitian Nutritionists Evidence Analysis Center*. [citado 25 de mayo de 2020]. Recuperado: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7221397/>
- Espindola C. A, Treuherz A, Toshiyuki M. R, Gonzales D, Mujica O. (2020). *Nuevos descriptores en ciencias de la salud para clasificar y recuperar información sobre equidad. Revista panamericana Salud Publica*, 1 - 6. Recuperado de : <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52558/v44e982020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez-Rodrigo, C y cols. (2020). *Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España*, *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 26(2):101-111
- Pilco V, M.C., y Rivas A, D. (2021). *Estado nutricional con indicadores bioquímicos, antropométricos y estilos de vida en pandemia COVID -19 en universitarios del centro del Perú. Visionarios en ciencia y tecnología*. 6:49-53. DOI: Recuperado de: <https://doi.org/10.47186/visct.v6i1.89>
- García S. (2017), *Hábito y Autonomía del sujeto: La preservación cartesiana de la salud a través de la dieta*. *Praxiz filodofica Nueva serie*, N° 44, 147 – 176. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/revista.oa?id=2090>
- Salvador G, Serra L, Rivas L. (2015). *¿Qué y cuánto comemos? El método Recuerdo de 24 horas*. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 21 (1): 42-44. Recuperado de : [http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTR.%20COMUN.%20SUPL.%201-2015\\_Reuerdo%2024%20h.pdf](http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTR.%20COMUN.%20SUPL.%201-2015_Reuerdo%2024%20h.pdf)
- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) (2010). *Evaluación del estado nutricional. Foro*. Recuperado de : [http://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=desarrollo-humano-sostenible-yestilos-de-vida-sal&alias=209-evaluacion-del-estado-nutricional&itemid=211](http://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-yestilos-de-vida-sal&alias=209-evaluacion-del-estado-nutricional&itemid=211)
- Savane, F. R; Navarrete-Muñoz, E.Ma; García de la Hera, M; Gimenez-Monzo D, González-Palacios S; Valera-Gran D, et al. (2013). *Validez del peso y talla auto referido en*

*población universitaria y factores asociados a las discrepancias entre valores declarados y medidos.* Nutrición Hospitalaria; 28 (5), 1633-8

Montesinos R. (2014). *Guía para familias: Como promover hábitos saludables y el desarrollo socioeducativo en niños y niñas a través del ocio y el tiempo libre.* Ceapa. 1 – 39 .Recuperado de:  
[http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Guia-HabitosSaludablesOcio-CEAPA\\_0.pdf](http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Guia-HabitosSaludablesOcio-CEAPA_0.pdf)

Sinisterra-Loaiza LI, Vázquez BI, Miranda JM, Cepeda A, Cardelle-Cobas A. (2020). *Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la COVID-19.* *Nutr Hosp*; 37(6):1190-1196.

Sudriá, M.E; Andreatta, M.M y Defagó, M.D. (2020). *Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina.* *DIAETA (B. Aires)*; 38(171);10-19.

Lerma L. V, Alejandra A. M, Godoy D. N, & Cordero Z- N (2021)- *Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas.* *Archivos venezolanos de farmacia y terapéutica.* 40 (4) , 343 – 352. Recuperado de:  
[http:// www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=114](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114)

**ANEXOS:**

## ANEXOS 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: .....de .....2022

Edad:.....

Yo .....identificado con  
DNI.....,acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario titulado :  
Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en los pobladores del asentamiento  
humano Miramar -chancay ,durante la pandemia covid -19 ; previa orientación por parte del  
investigador , donde responderé el cuestionario lo más objetivamente posible. La participación  
en el estudio es totalmente voluntaria.

\_\_\_\_\_  
DNI:.....

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

INSTRUCCIONES: El cuestionario consta de 31 preguntas, marque con un aspa(x) la respuesta que considere conveniente.

	Siempre	A veces	Nunca
<b>PORCIONES</b>			
1.-La ración de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.			
2.-El tamaño de la ración de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.			
3.- La cantidad de menestras que consume por ración es del tamaño de su puño cerrado.			
4.- La cantidad de verduras y hortalizas que consume por ración es del tamaño de dos manos juntas o menos.			
5.- La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano.			
6.- La cantidad que consume de cereales por ración es del tamaño de su puño cerrado.			
7.- La cantidad de tubérculos que consume por ración es del tamaño de su puño.			
8.- La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema del pulgar			
9.- La cantidad de agua que consume es dos litros o 6 – 8 vasos diarios a más.			
10.- La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o más.			
11.- La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos.			
<b>FRECUENCIA</b>			
12.- Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo o pavita a la semana.			
13.- Consume 2 a 3 raciones de pescado a la semana.			
14.- Consume durante la semana 2 – 4 raciones de menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros.			
15.- Consume 2 raciones de verduras todos los días como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, etc.			



16.- Consume 3 raciones de frutas todos los días como naranja, papaya, plátanos, mandarina, piña, melón, sandía, etc.			
17.- Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan, fideos.			
18.- Consume durante la semana papa, camote, yuca.			
19.- Sus alimentos son preparados con aceite de oliva, aceite de sacha inchi.			
20.- Consume cuatro raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, descremada, en polvo, queso.			
21.- Consume 3 comidas básicas al día como desayuno, almuerzo y cena			
<b>HORARIO</b>			
22.- Su horario de desayunar es de 7- 8 am			
23.- Su horario de almorzar es de 12 – 1 pm			
24.- Su horario de cenar 6 - 7 pm			
<b>PREPARACIONES</b>			
25.- Consume con sus alimentos bebidas como té, café, gaseosas.			
26.- Los alimentos que consume son sancochados.			
27.- Los alimentos que consume son cocinados al vapor.			
28.- Los alimentos que consume los prepara en guisos.			
29.- Los alimentos que consume son salteados.			
30.- Los alimentos que consume son preparados al horno.			
31.- Los alimentos que consume son preparados a la parrilla.			

Elaborado por García C, J. (2020) *Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de la familia, tumbes*, 2020.

## ANEXO 3

### ESCALA DE VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO

#### 1. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El cuestionario “hábitos alimentarios” está estructurado en 4 partes: La primera, compuesta de 11 ítems, los cuales miden “Porciones” mediante: Cantidad, raciones y tamaño, la segunda con 10 ítems, que miden “Frecuencia” mediante: mediante el número de veces por día y semanal, la tercera con 3 ítems, que miden “horarios” mediante: la hora de consume de alimentos, y finalmente la cuarta con 7 ítems, que miden la “Preparaciones” mediante: Tipo de preparación sancochados, al vapor, al horno y a la parrilla.

#### 2. NUMERO DE ÍTEMS

El cuestionario de hábitos alimentarios la conforman 31 ítems.

#### 3. ESCALA

Preguntas positivas	2	1	0
Preguntas negativas	0	1	2

Nº de ítem	Indicadores	Puntuación		
1	Porciones	2	1	0
2	Porciones	2	1	0
3	Porciones	2	1	0
4	Porciones	2	1	0
5	Porciones	2	1	0
6	Porciones	2	1	0
7	Porciones	2	1	0
8	Porciones	2	1	0
9	Porciones	2	1	0
10	Porciones	2	1	0
11	Porciones	2	1	0
12	Frecuencia	2	1	0
13	Frecuencia	2	1	0
14	Frecuencia	2	1	0
15	Frecuencia	2	1	0
16	Frecuencia	2	1	0
17	Frecuencia	2	1	0
18	Frecuencia	2	1	0
19	Frecuencia	2	1	0
20	Frecuencia	2	1	0
21	Frecuencia	2	1	0
22	Horario	2	1	0
23	Horario	2	1	0
24	Horario	2	1	0
25	Preparaciones	0	1	2
26	Preparaciones	2	1	0
27	Preparaciones	2	1	0
28	Preparaciones	2	1	0
29	Preparaciones	2	1	0
30	Preparaciones	0	1	2
31	Preparaciones	0	1	2

## CALIFICACIÓN

<b>Calificación</b>	<b>puntaje</b>
Inadecuado	0-30
Adecuado	31-62

Elaborado por García C, J. (2020) *Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes*, 2020.

## ANEXO 4

### VALORACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL

Ficha de evaluación del estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar - Chancay, durante la pandemia covid 19

Nombres y apellidos: .....

Sexo: .....Edad .....

Peso (kg):

Talla (cm):

IMC:

P.A:

#### 1.Edad

Edad	
18 -33	
33- 48	
49-65	

#### 2. Índice de masa corporal

IMC	
Delgadez (17 a < 18,5)	
Normal (18,5 a < 25)	
Sobrepeso (25 a < 30)	
Obesidad (30 a < 35)	

#### 3.Perímetro abdominal

Perímetro abdominal			
Varón		Mujer	
< 94 cm Bajo		< 80 cm Bajo	
≥ 94 cm Alto		≥ 80 cm Alto	
≥102 cm Muy Alto		≥ 88 cm Muy Alto	

Elaborado por García C, J. (2020) *Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes, 2020.*

## ANEXO 5

### CLASIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN NUTRICIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

<b>Clasificación</b>	<b>IMC</b>
Delgadez grado III	< 16
Delgadez grado II	16 a < 17
Delgadez grado I	17 a < 18,5
Normal	18,5 a < 25
Sobrepeso	25 a < 30
Obesidad grado I	30 a < 35
Obesidad grado II	35 a < 40
Obesidad grado III	≥ a 40

Fuentes: adaptado de OMS, 1995. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe del Comité de Expertos de la OMS, Serie de Informes técnicos 854, Ginebra, Suiza. WHO, 2000. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Technical Report Series 894, Geneva, Switzerland. WHO/FAO, 2003. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation, Technical Report Series 916, Geneva, Switzerland.

## ANEXO 6

### CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN SEXO Y PERÍMETRO ABDOMINAL

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Hombre	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

Fuente: World Health Organization, 2000. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity, Technical Report Series 894. Geneva, Switzerland.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 23 de Julio 2022

Edad: 21 años

Yo Alexandra Leyva Gonzales identificado con

DNI 72179905; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario titulado : Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en los pobladores del asentamiento humano Miramar -chancay ,durante la pandemia covid -19 ; previa orientación por parte del investigador , donde responderé el cuestionario lo más objetivamente posible .la participación en el estudio es totalmente voluntaria.



DNI: 72179905

## CUESTIONARIO: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

INSTRUCCIONES: El cuestionario consta de 31 preguntas, marque con un aspa(x) la respuesta que considere conveniente.

	Siempre	A veces	Nunca
<b>PORCIONES</b>			
1.-La ración de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano.		x	
2.-El tamaño de la ración de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano.	x		
3.- La cantidad de menestras que consume por ración es del tamaño de su puño cerrado.	x		
4.- La cantidad de verduras y hortalizas que consume por ración es del tamaño de dos manos juntas .		x	
5.- La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano.	x		
6.- La cantidad que consume de cereales por ración es del tamaño de su puño cerrado.	x		
7.- La cantidad de tubérculos que consume por ración es del tamaño de su puño.	x		
8.- La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema del pulgar	x		
9.- La cantidad de agua que consume es dos litros o 6 – 8 vasos diarios a más.		x	
10.- La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o más.		x	
11.- La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos.			x
<b>FRECUENCIA</b>			
12.- Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo o pavita a la semana.	x		
13.- Consume 2 a 3 raciones de pescado a la semana.		x	
14.- Consume durante la semana 2 – 4 raciones de menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros.	x		
15.- Consume 2 raciones de verduras todos los días como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, etc.		x	



16.- Consume 3 raciones de frutas todos los días como naranja, papaya, plátanos, mandarina, piña, melón, sandía, etc.	X		
17.- Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan, fideos.	X		
18.- Consume durante la semana papa, camote, yuca.	X		
19.- Sus alimentos son preparados con aceite de oliva, aceite de sacha inchi.			X
20.- Consume tres raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, descremada, en polvo, queso.			X
21.- Consume 3 comidas básicas al día como desayuno, almuerzo y cena	X		
<b>HORARIO</b>			
22.- Su horario de desayunar es de 7- 8 am			X
23.- Su horario de almorzar es de 12 – 1 pm			X
24.- Su horario de cenar 6 - 7 pm			X
<b>PREPARACIONES</b>			
25.- Consume con sus alimentos bebidas como té, café, gaseosas.		X	
26.- Los alimentos que consume son sancochados		X	
27.- Los alimentos que consume son cocinados al vapor			X
28.- Los alimentos que consume los prepara en guisos	X		
29.- Los alimentos que consume son salteados.		X	
30.- Los alimentos que consume son preparados al horno.			X
31.- Los alimentos que consume son preparados a la parrilla.			X

## VALORACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL

Ficha de evaluación del estado nutricional por antropometría en los pobladores del  
asentamiento humano Miramar -chancay, durante la pandemia covid -19

Nombres y apellidos: Alexandra Loyva Gonzales  
Sexo: Femenino Edad 21 a

Peso (kg): 73.8

Talla (cm): 158.9

IMC: 29.2

P.A: 92

### 1. Edad

Edad	
18 -33	21 a
33- 48	/
49-65	/

### 2. Índice de masa corporal

IMC	
Delgadez (17 a < 18,5)	/
Normal (18,5 a < 25)	/
Sobrepeso (25 a < 30)	29,2
Obesidad I (30 a < 35)	/
Obesidad II (35 a < 40)	/
Obesidad III (< 40 )	/

### 3. Perímetro abdominal

Perímetro abdominal			
Varón		Mujer	
$< 94$ cm Bajo	/	$< 80$ cm Bajo	/
$\geq 94$ cm Alto	/	$\geq 80$ cm Alto	/
$\geq 102$ cm Muy Alto	/	$\geq 88$ cm Muy Alto	92

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 21 de JULIO 2022

Edad: 63

Yo ROMERO PARIACHI AGUSTIN OCTAVIO identificado con

DNI 15.99.0822 acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario titulado : Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en los pobladores del asentamiento humano Miramar -chancay ,durante la pandemia covid -19 ; previa orientación por parte del investigador , donde responderé el cuestionario lo más objetivamente posible .la participación en el estudio es totalmente voluntaria.



DNI : 15.99.08.22

## CUESTIONARIO: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

INSTRUCCIONES: El cuestionario consta de 31 preguntas, marque con un aspa(x) la respuesta que considere conveniente.

	Siempre	A veces	Nunca
<b>PORCIONES</b>			
1.-La ración de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano.		X	
2.-El tamaño de la ración de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano.	X		
3.- La cantidad de menestras que consume por ración es del tamaño de su puño cerrado.	X		
4.- La cantidad de verduras y hortalizas que consume por ración es del tamaño de dos manos juntas .	X		
5.- La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano.		X	
6.- La cantidad que consume de cereales por ración es del tamaño de su puño cerrado.		X	
7.- La cantidad de tubérculos que consume por ración es del tamaño de su puño.		X	
8.- La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema del pulgar		X	
9.- La cantidad de agua que consume es dos litros o 6 – 8 vasos diarios a más.		X	
10.- La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o más.		X	
11.- La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos.		X	
<b>FRECUENCIA</b>			
12.- Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo o pavita a la semana.	X		
13.- Consume 2 a 3 raciones de pescado a la semana.		X	
14.- Consume durante la semana 2 – 4 raciones de menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros.	X		
15.- Consume 2 raciones de verduras todos los días como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, etc.	X		

16.- Consume 3 raciones de frutas todos los días como naranja, papaya, plátanos, mandarina, piña, melón, sandía, etc.	X		
17.- Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan, fideos.	X		
18.- Consume durante la semana papa, camote, yuca.	X		
19.- Sus alimentos son preparados con aceite de oliva, aceite de sacha inchi.			X
20.- Consume tres raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, descremada, en polvo, queso.		X	
21.- Consume 3 comidas básicas al día como desayuno, almuerzo y cena	X		
<b>HORARIO</b>			
22.- Su horario de desayunar es de 7- 8 am		X	
23.- Su horario de almorzar es de 12 - 1 pm	X		
24.- Su horario de cenar 6 - 7 pm		X	
<b>PREPARACIONES</b>			
25.- Consume con sus alimentos bebidas como té, café, gaseosas.			X
26.- Los alimentos que consume son sancochados	X		
27.- Los alimentos que consume son cocinados al vapor			X
28.- Los alimentos que consume los prepara en guisos		X	
29.- Los alimentos que consume son saltados.		X	
30.- Los alimentos que consume son preparados al horno.		X	
31.- Los alimentos que consume son preparados a la parrilla.			X

## VALORACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL

Ficha de evaluación del estado nutricional por antropometría en los pobladores del  
asentamiento humano Miramar -chancay, durante la pandemia covid -19

Nombres y apellidos: ROMERO PARIACHI AGUSTIN.....

Sexo: MASCULINO..... Edad 63 a.....

Peso (kg): 76,4

Talla (cm): 156

IMC: 31,4

P.A: 105

### 1. Edad

Edad	
18 -33	
33- 48	
49-65	63 a

### 2. Índice de masa corporal

IMC	
Bajo pesp ( $\leq 23,0$ )	
Normal ( $>23$ a $< 28$ )	
Sobrepeso ( $\geq 28,0$ a $< 32,0$ )	
Obesidad ( $\geq 32,0$ )	31,4

### 3. Perímetro abdominal

Perímetro abdominal			
Varón		Mujer	
$< 94$ cm Bajo		$< 80$ cm Bajo	
$\geq 94$ cm Alto		$\geq 80$ cm Alto	
$\geq 102$ cm Muy Alto	105	$\geq 88$ cm Muy Alto	

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Indicadores	Metodología
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la Pandemia COVID-19?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19.</p>	<p><b>Ha:</b> Si existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los pobladores del asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia del COVID-19.</p>	<p><b>Variable asociada:</b></p> <p>Hábitos alimentarios</p>	<p><b>Porciones</b></p> <p><b>Frecuencia</b></p> <p><b>Horarios</b></p> <p><b>Preparaciones</b></p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Investigación aplicada, nivel correlacional, cuantitativo y cualitativo, diseño no experimental.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Nivel correlacional.</p> <p><b>Población y Muestra:</b></p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Qué hábitos alimentarios han adquirido los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la Pandemia COVID-19?</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional por antropometría de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la Pandemia COVID-19?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la Pandemia COVID-19?</p>	<p><b>Objetivos generales</b></p> <p>Identificar los hábitos alimentarios que han adquirido los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19.</p> <p>Evaluar el estado nutricional por antropometría de los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19.</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por antropometría en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia COVID-19.</p>	<p><b>Ho:</b> No existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los pobladores del Asentamiento Humano Miramar-Chancay, durante la pandemia del COVID-19.</p>	<p><b>Variable de supervisión:</b></p> <p>Estado Nutricional</p>	<p><b>IMC:</b></p> <p>Bajo peso: 18,5 Normal: 18,5 – 24,9 Sobrepeso: 25,0 – 29,9 Obesidad I: 30,0 – 34,9 Obesidad II: 35,0 – 39,9 Obesidad III: <math>\geq 40</math></p> <p><b>IMC Adulto mayor:</b></p> <p>Bajo peso: <math>\leq 23,0</math> Normal: <math>&gt; 23,0 - &lt; 28</math> Sobrepeso: <math>\geq 28 - &lt; 32</math> Obesidad I: <math>\geq 28</math></p> <p><b>IMC Adulto mayor:</b></p> <p>Bajo peso: <math>\leq 23,0</math> Normal: <math>&gt; 23,0 - &lt; 28</math> Sobrepeso: <math>\geq 28 - &lt; 32</math> Obesidad I: <math>\geq 28</math></p> <p><b>Perim. Abdominal:</b></p> <p>Varón Bajo: <math>&lt; 94</math> cm Alto: <math>\geq 94</math> cm Muy alto: <math>\geq 102</math> cm</p> <p>Mujer Bajo: <math>&lt; 80</math> cm Alto: <math>\geq 80</math> cm Muy alto: <math>\geq 88</math> cm</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>Conformada por 380 pobladores de edad 18 – 65 años pobladores de AA.HH Miramar – Chancay.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Según los criterios de exclusión, por conveniencia son: 87 pobladores.</p>

**FOTOGRAFÍA EN EL CENTRO POBLADO MIRAMAR - CHANCAY**











**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN**  
**UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 025-2023- FBYN**

En Huacho, el día 21 de julio del 2023, siendo las 07:00 p.m., en la sala virtual de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Bromatología y Nutrición, los miembros del Jurado Evaluador integrado por:

**PRESIDENTE** Dra. SOLEDAD DIONISIA LLAÑEZ BUSTAMANTE DNI N° 15689024  
**SECRETARIA** Dra. MARIA DEL ROSARIO FARROMEQUE MEZA DNI N° 15584804  
**VOCAL** Dra. BETTY MARTHA PALACIOS RODRIGUEZ DNI N° 15619147  
**ASESORA** Dra. CECILIA MAURA MEJÍA DOMINGUEZ DNI N° 15636319

Los postulantes al Título Profesional de Licenciado (a) en Bromatología y Nutrición bachilleres: **YUSELI MADRID LEIVA** y **EDWARD BRANDON SALVADOR ROSALES**, identificados con DNI N°48321906 y DNI N°47597008; se procedió a la Sustentación Virtual de la Tesis titulada: **“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAMAR – CHANCAY, DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19”**, autorizado mediante **Resolución de Decanato N° 0197-2023-FByN**, de fecha 04 de julio de 2023, de conformidad con las disposiciones del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales vigentes, se absolvieron las interrogantes que le formularon los señores del Jurado.

Concluida la Sustentación de la tesis, se procedió a la votación correspondiente resultando los candidatos **APROBADOS** por **UNANIMIDAD** con la nota de:

CALIFICACION		EQUIVALENCIA	CONDICION
NUMERO	LETRAS		
13	TRECE	REGULAR	APROBADO

Siendo las 8:05 p.m. del día 21 de julio de 2023, se dio por concluido el acto de sustentación, firmando el jurado evaluador el Acta de Sustentación de la Tesis Titulada **“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAMAR – CHANCAY, DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19”** para obtener el Título Profesional de Licenciado (a) en Bromatología y Nutrición, inscrito en el folio N° 85 del **LIBRO DE ACTAS**.



  
Dra. SOLEDAD DIONISIA LLAÑEZ BUSTAMANTE  
**PRESIDENTE**



  
Dra. MARIA DEL ROSARIO FARROMEQUE MEZA  
**SECRETARIA**



  
Dra. BETTY MARTHA PALACIOS RODRIGUEZ  
**VOCAL**

  
Dra. CECILIA MAURA MEJÍA DOMÍNGUEZ  
**ASESORA**

*Rumbo a la acreditación total*